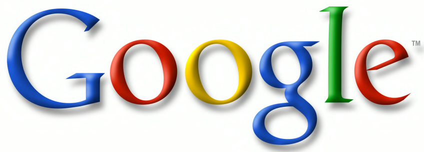


This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.

+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.

+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.

+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at `http://books.google.com/`







E. BIBL. RADCL.

~~18. H. 3~~ 3

165603 d. 17

J. BLEULAND,

ICONES ANATOMICO-PATHOLOGICAE

PARTIUM CORPORIS HUMANI,

QUAE IN DESCRIPTIONE

MUSEI ACADEMIAE RHENO-TRAJECTINAE

INVENIUNTUR.



TRAJECTI AD RHENUM,
EX OFFICINA JOH. ALTHEER.
ACADEMIAE TYPOGRAPHI.
MDCCCXXVI.

ICONUM

ANATOMICO-PATHOLOGICARUM

FASCICULUS PRIMUS.



DE INFLAMMATIONE CORDIS ET PERICARDII EARUMQUE PARTIUM CONCRETIONE INTER SE.

Uti inflammatio pleurae cum inflammatione ejus partis pulmonis, cui, affecta hoc morbo, membrana contigua est, fere ſemper pari pasſu ambulat, ſic etiam continua pleurae membrana, quae viscus nobilisſimum vitale continet, in eodem cum corde commercio poſita est, ita ut eadem phaenomena, quae in cadaveribus, pleuro-peripneumonia mortuis, obſervata ſunt, etiam occurrant intuentibus corpora pericardii inflammatione defuncto-

rum. Hinc est, quod ea phaenomena, quae post mortem obſervata ſunt, uti concretiones, ſuppurationes, imo et maculae gangraenoſae, plurimum inflammationi ſolius pericardii tributa priſcis temporibus fuerint, et non niſi obiter de inflammatione ipſius cordis fecerint mentionem ſcriptores; unde Cl. G. L. B. van Swieten ipſe jam ſcripſit, *frequentius forte contingunt mediastini et pericardii inflammationes*, *quam creditur* (1); additque, *in prognoſi majus ſtatuitur periculum*, *quam in pleuritide*, *ſi pericardium inflammatum ſit*, *ob cordis viciniam et velocisſimam hic humorum circumductionem*. De cordis vero ipſius ſubſtantiae inflammatione non loquitur; ex Columbo tamen obſervationem addit abſcesſus, cor undique complectentis; aliasque obſervationes memorat, ubi pericardium inflammatum cum corde concreverat, atque putaverant Anatomici pericardium deesſe; vel ubi cor ſcabrum in ſuperficie exteriore cum pericardio coaluerat. Paulo magis vero etiam ipſius cordis inflammatio attentionem excitasſe videtur Doctisſimi Macbridii, qui ſcribit, de membranarum, thoracem investientium, inflammatione agens; *hunc morbum in corde etiam et pericardio incidere*, *corpora mortuorum aperta demonſtrant. Carditis hic morbus appellatur.* (2)

Plenius de carditide egit J. P. Franc. (3) Etſi ſcribit, etiam inflammationem cordis rariores inter, aut ſaltem minus distincte deſcriptas, pertinere; ex obſervationibus tamen prioris et nostri quo vivimus aevi ſcriptorum, cauſas, ſymptomata et curam inflammationis hujus partis in Caput ille redegit. Ita quoque ma-

(1) Conf. *Comment. in* H. Boerhavii *Aphor*, Tom III. pag. 79.

(2) Conf. D. Macbride *Introductio methodica in Theoriam et Praxin medicam*, Cap. VI. p. 167.

(3) *Epitome de curandis hominum morbis*, Tom II. p. 171.

gis accurate de ea egit Cl. Vogel (1), uti et Hufeland (2). Plenius iterum D. F. L. Kreyſig (3), ita ut recte jam ſcripſerit Cl. G. van Doeveren, falſiſſimam eſſe veterum ſententiam, a Plinio traditam, *cor ſolum non macerari viscerum vitiis, nec ſupplicia vitae trahere.* (4)

Mihi aliisque medicis hic morbus plus ſemel obſervatus est; imo vero anno MDCCCXIV epidemice grasſata haec carditis fuit, in obſidione *castelli* Delfzyl, uti eum egregie deſcripſit *Vir Doctisſimus* C. U. J. Huber (5); in qua disſertatione omnia, quae ad historiam literariam hujus morbi pertinent, ſumma cum diligentia congesta inveniuntur. (6)

Quo ad ſymptomata, nonnulla conſtanter in omnibus aegrotis, carditide affectis, obſervantur, uti pulſus celeritas in initio; in progresſu vero inaequalitas, anxietas, faciei tumor et color lividus, ſitis ardens et ſic porro; alia minus conſtanter apparent, uti tusſis, dolor vehemens in respiratione, lipothymiae; aliaque multa variant in diverſis aegrotis, pro diverſa conſtitutione et diverſis cauſis (7); quo etiam factum est, ut cadaverum apertura diverſa phoenomena obtulerit; imo quo ad cordis ipſius volumen maximam diverſitatem notatam inveniamus. Cl. van Doeveren invenit in ſacco amplo pericardii, duabus libris humoris ſeroſi multa materia purulenta repleto, cor parvum, compresſum, flaccidum, dicto humori innatans, quamvis in omni ejus ſuperficie

(1) Conf. *Manuale Praxeos Medicae*, Tom IV. p. 256.

(2) Conf. *Diarium Anni* MDCCCXVIII *menſe Novembr.*

(3) *Die Krankheiten des Herzens*, Tom II. pag. 67 et ſeqq.

(4) Conf. *Obſervationes Academicae*, Cap. IV. pag. 69 et ſeq.

(5) Conf. *Disſertatio Medica Inauguralis publice defenſa Groningae.*

(6) Conf. l. l. p. 2, 3, 4 et 5.

(7) Conf. l. l. pag. 12, 13, 14 et ſeqq.

effecta conſpicerentur inflammationis verae cordis. (1) In iis autem caſibus, quos ipſe obſervavi, cor ſolito majus volumen habebat, quod quoque ſemper obſervatum fuit in carditide illa epidemica defunctis. (2) Ambientium vero partium ſtatus admodum ſaepe diverſus obſervatus eſt; ſemper vero magis minusve in connubium morbi cordis apparuerunt hae partes et praecipue quidem pericardium, ita ut nonnunquam a corde, humore intus collecto, remotum et interiore ſuperficie exulceratum fuerit inventum. (3) Nonnunquam adeo firmiter cum cordis ſuperficie concrevit, ut deficere videretur. (4)

Exſudatio ipſa lymphae coagulabilis ſaepe adeo differt, ut in nonnullis prorſus non detegatur, in aliis egregie totam ſuperficiem villis obſesſam contemplemur, uti in anteriore ſuperficie ſpeciminis noſtri Tabula I. depicti apparet (5); in aliis irregulares pſeudo-membranae magni voluminis apparent, et firmam adeo cum pericardio concretionem produxerunt, ut cor in unam eandemque ſubſtantiam cum pericardio, licet valde irregulare corpus conſtituentem, abiisſe videatur. (6) In aliis cor quidem volumine auctum inveni; ſuperficie vero glabra, in altera liberum a concretione cum pericardio, in altera parte huic crasſitie auctae membranae firmisſime conjunctum. Neque tantummodo in diverſis cadaveribus haſce differentias obſervare ſolemus,

(1) Conf. Cl. v. Doeveren, *Obſ. Acad.* p. 72.

(2) Conf. C. U. J. Huber, *Disſert.* pag. 19.

(3) Conf. v. Doeveren l. l.

(4) Conf. v. Swieten. Tom III. p. 79. et Blumenbach, *Inſt. Phyſiol.* §. 110.

(5) In qua re multum convenire videtur cum ſpecimine, a Cl. M. Baillie, Series of Engravings etc. to illustrate the morbid Anatomy of the human body, Lond. 1803. Fasc. I. Tab. I. ſuppeditato.

(6) Conf. Tab. 2.

verum in eodem corde differt admodum effectus praegresfae inflammationis in hanc, de qua agimus, pericardii concretionem; ita ut in altera parte facillime partes, pfeudo-membranarum effufione leviter tantummodo cohaerentes, folvere posfimus; in altera vero adeo firma concretio locum habeat, ut nullatenus feparari posfint, imo in unum corpus folidum concreverint partes; quod egregie patet, fi comparemus cor inflammatione praegresfa ita conftitutum, uti in tabula pathologica prima et fecunda delineatum est.



DESCRIPTIO SPECIMINIS, CUJUS NATURA MORBOSA ILLUSTRATUR

TABULA I ET II.

Prima haec tabula repraesentat anteriorem superficiem cordis hominis adulti, tanto simul cum pericardio inflammationis gradu affecti, ut hoc pericardium primo intuitu deficere videretur; quod tamen, majori cura examinatum, in hac anteriore cordis parte per pseudo-membranas, a transsudatione vasorum pericardii et finium coronariorum in extima membrana ipsius cordis exhalantium productas, cum ipso corde junctum apparuit; non tamen ita firmo nexu, quin saltem pro maxima parte, postquam incisionem pericardii feceram, a corde solvi potuerit; ita ut, reclinata latera versus soluta hac pericardii parte, superficies ventriculi utriusque cordis floccis fibrosis fere tota obsessa appareat; hocque conspicitur in dextri ventriculi laterali parte tota ita, ut et in auriculae superficie iidem flocci fibrosi instar villorum appareant; quod quoque locum habet in sinistro ab apice cordis usque ad superiorem baseos lateralem partem; in medio vero basis a pericardii concretione substantia cordis libera est, ubi scilicet arteria pulmonalis ex dextro et aorta ex sinistro ventriculo oriuntur; superficies autem ipsius cordis indurata et fere cartilaginea est, quod linea semicirculari notatur, ita ut neque a fibris carneis neque a vasis majoribus ullo modo separari potuerit; in ambitu totius cordis conspicitur pars reclinata pericardii, crassitie val-

de aucti; non vero tanto indurationis gradu affecti, quantum locum habet in posteriore cordis ſuperficie, quae in ſecunda tabula exhibetur. Conſpiciuntur enim hic non niſi irregulares admodum laciniae membranarum pericardii et mediastini, quarum partium nexus cum corde indisſolubilis est; cartilagineam ferme duritiem habent, et in unam durisſimam ſubſtantiam omnia inter ſe concreta videntur, ut mirandum ſit, vitam tamdiu protractam fuisſe, ut viscus hoc vitale in tantam degenerationem tranſire potuerit, nec vita prius ſit finita.

Interim non ſemper phoenomena morbi acuti obſervata ſunt in aegrotis, in quorum cadaveribus per examen anatomicum ejusmodi degenerationes partium detectae ſunt, ac ſi acuta inflammatio cordis et pericardii esſet praegresſa. Etenim obſervationem fecimus in disſecando cadavere viri, qui a prima juventute, licet ad externum habitum ſanisſimus videretur, jam ſymptomata morboſae actionis organorum respirationis pasſus fuerat; deinde vero morbo catarrhali cum ſordium in primis viis et inflammationis pulmonum ſignis laboravit, ex quo morbo quidem in ſanitatem restitutus videbatur, non vero ſine difficili ſemper respiratione, quae augebatur, postquam anno ſequenti ſcabie correptus, biennio post febre bilioſa cum ſumma pectoris anxietate laboraverat; quae quidem pectoris mala ita quotannis aucta fuerunt, ut ſaepius ſanguinis misſionibus repetitis vita ejus ſervari et miſer a ſuffocatione ſic liberari debuerit. Atque ita ſtatus hujus viri, quotannis magis urgentibus ſymptomatibus, quae colorem lividum faciei cum ſummis doloribus et anxietate ſecum ferebant, in pejus mutabatur, ut anxietatibus et doloribus ad ſummum perductis, tandem exſpiravreit.

Aperto thorace, ſublatis ſterno et costarum partibus anterioribus,

cor maximum mox sub pleura apparuit, ita ut ejus mole pulmones repressi per pseudo-membranas cum pleura essent concreti, quamvis interna eorum substantia sana videretur.

Aperto pericardio patuit, hoc per omnem ambitum cum corde per pseudo-membranas conjunctum esse, uti externa ejus superficies etiam concreverat cum adjacentibus partibus; cor ipsum duplo solito majus erat, et inflammationis statum monstrabat cum maculis gangraenosis. Sinus dexter praecipue summam expansionem subierat, et ventriculi membrana externa cum fibris subjacentibus ipsis disrupta et degenerata erat.

Praecipua quoque abdominis viscera inflammationis signa, quamvis non adeo gravia quam cor, monstrabant; ita ut hic jam per annorum multorum spatium chronica cordis inflammatio locum habuerit, et cum aneurysmatis simul in hoc viscere praesentia vita etiam tamdiu protracta fuerit, quae cito ceterum cum vitalis functionis praecipui visceris adeo gravi morbo finiri solet.

Alterum carditidis exemplum nobis est sumtum ex cadavere viri adulti, qui immodica spiritus vini quantitate, dum sanus erat, fuit abusus, et vehementissimo pleuro-peripneumoniae gradu, ut videbatur, correptus, in summis doloribus et anxietatibus jam tertio morbi die mortuus est. In hoc specimine pericardium ab una praecipue parte cordi accrevit, ab altera liberum mansit, adeoque non tam pulchrae pseudo-membranae apparent, quam in primo, quod memoravi et delineavi, corde; pulmones vero et pleura vehementissimum inflammationis gradum monstrabant, quam largiter institutae sanguinis missiones, per venae sectiones et hirudines applicatas, non potuerunt compescere.

Quartam observationem mecum communicavit Doctissimus Medicinae et Chirurgiae Doctor G. Greeve, hac in urbe practicus.

etiam in Nosocomio Urbano expertissimus. Historia erat haec. Adolescens fere duodecim annorum, arthritica matre natus, subinde haemorrhagia narium adeo vehementi laboravit, ut vix artis auxilio compesci potuerit; debilis inde fiebat, doloribusque arthriticis corripiebatur, quibus artus superiores et inferiores valde tumebant sine notabilibus inflammationis phoenomenis; adhibitis aliquamdiu remediis huic morbo oppositis sine fructu, balneis sulphuratis utebatur cum levamine; inter haec exercitia nudo corpore medicus, aegrotum suum contemplatus, detexit pulsationem cordis admodum fortem, de quo jam aliquamdiu questus erat, et haec pulsatio adeo vehemens sese manifestabat extensa per omnem sinistrae cavitatis thoracis partem, imo etiam infra sternum ad dextram quoque cavitatem usque, ut nunc satis pateret, adesse expansionem cordis vel aneurysma hujus visceris. Quum symptomata arthritica nunc cessassent, balnea non amplius adhibebantur, et praescripta fuit herba digitalis purpurea, quo quidem motus illi vehementiores quodammodo fuere imminuti, sed cordis organicum vitium non potuit tolli; palpitationes continuo augebantur, anxietates summae erant, si supino corpore jacebat, pedes oedemate tumefiebant, facies colore livido turgebat, dum vires interim minuebantur quam maxime. In hoc vero statu perstitit hic morbus, donec, aliquamdiu remediis roborantibus usus, vires adeo recuperasset, ut ruri eum nunc degere posse parentes opinarentur; quo medici consilio usus, per aliquot tempus quidem in meliori statu et bene nutritus versari videbatur, sed cito augebantur omnia symptomata, ut summis in regione cordis doloribus et anxietatibus correptus, quae neque venae sectionibus, neque hirudinibus, neque antiphlogisticis remediis, neque digitalis usui cedebant; accedebant animi deliquia, facies tumidissima, vigiliae perpetuae cum statu soporoso, hydrops univer-

ſalis, ita ut post biennii miſerrimum ſtatum, aetatis anno XIV vita cesſaret. Aperto cadavere, apparuit ingens aneurysma cordis, quod, pulmonibus in arctum ſpatium represſis, fere totam cavitatem thoracis replebat, dum ſimul patuit, vehementem inflammationem cordis et pericardii locum habuisſe; hae enim partes inter ſe adeo cohaerebant, ut primo intuitu dubium videretur, an deficeret pericardium, quod etiam in ſua externa ſuperficie nonnullas pſeudo-membranas appendentes habebat et in omni ambitu crasſitie auctum conſpiciebatur; non vero ubivis aeque firmiter cordi accreverat, et quamvis totum cor naturalem magnitudinem ingentem in modum excederet, expanſionem maximam ſubiisſe videtur ſinus posterior, qui anteriorem plus duplo volumine ſuperabat, dum arteriae magnae praecipue aorta reſpectu cordis valde erant angustae.

Reliqua viscera naturaliter conſtituta inveniebantur.

Videtur igitur hic aneurysma cordis, et praecipue ſinus posterioris, morbum primarium conſtituisſe, ejusque ſymptomata et turbas in circulatione per reliquas cavitates et tandem inflammationem et degenerationem pericardii produxisſe, quae et pleuram pulmonalem et membranam externam cordis ipſius in conſenſum morboſum traxit.



EXPLICATIO

TABULAE I.

Cor cum pericardio, vehementi inflammatione affectum, a parte anteriore conſpicuum.

aaaaa Superficies anterior ventriculorum, a qua pericardium ſeparatum eſt, pſeudo-membranis ubique obſesſum.

bbbb Pars hujus ſuperficiei, in qua pericardium deficere videtur, et quae ita ab acuta inflammatione libera apparet, videtur membranam extimam cordis conſtituere; ſed haec omnino dura et fere cartilaginea eſt et cum fibris cordis et vaſorum majorum originibus adeo firmiter concreta, ut prorſus ab his ſeparari non potuerit; ſed unam cum his partibus ſubſtantiam conſtituere videatur.

cc Origo vaſorum majorum, etiam inter ſe et cum pericardio concretorum.

dddd Partes pericardii craſſitiei inſignis dependentes, ſeparatae a ſuperficie cordis.

e Auriculae dextrae cordis pars, etiam ſigna inflammationis exhibens, quia tota pſeudo-membranis tecta eſt.



EXPLICATIO

TABULAE II.

Haec tabula ejusdem cordis ſuperficiem posteriorem monſtrat.

aaaaa Laciniae pericardii, a parte anteriore aperti, quae hic dependentes conſpiciuntur.

b Exterior abſcisſi pericardii ſuperficies, etiam pſeudomembranis vestita.

cccc Partes posteriores pericardii cum ſubſtantia cordis et vaſorum majorum, induratione post inflammationem concretae; cum quibus vero omnis posterior, ſed minus indurata et degenerata, pars pericardii, firmiter tamen cohaeret et cum parte posteriore cordis concrevit.



INFLAMMATIO MEMBRANAE PULMONIS EXTERNAE.

TABULA III.

Exhibetur hic portio magna pulmonis dextri hominis adulti, cujus cadaver accepi licet aliquid de historia morbi ad meam cognitionem non pervenerit. Videtur autem vehementisſima peripneumonia mortuus esſe homo; totus enim pulmo adeo largiter per effuſam fibroſam ſanguinis partem obtectus erat, ut cum pleura eum penitus concretum putarem, et non niſi adhibita ſumma cura, ne ipſa ſubſtantia pulmonis dilaceraretur, a ſe invicem has partes ſeparari posſe crederem. Separavi vero facile eas; etenim pleura pro maxima parte libera erat, et ſolum per paucas lacinias partis fibroſae, ex externa pulmonis membrana productas, hic et illic leviter cum pulmone cohaerebat. Partem hanc pulmonis in liquore ſpirituoſo ſervavi, quoniam tanta copia, ſic dictarum pſeudo-membranarum, tota tecta erat, ut nunquam ſimile quid in ullo cadavere viderim, et ſic egregie posſet inſervire ad morboſum hunc ſtatum illustrandum; praeterea hoc mihi notatu dignum viſum fuit, internam hujus pulmonis ſubſtantiam perfecte liberam manſisſe a morbo, neque ullam ne minimam quidem inflammationis notam monſtrare, uti inſpectio ſpeciminis et iconis, ſecun-

dum hoc delineatae, ad oculum demonſtrat; unde patet, membranam externam pulmonis tanquam veram pleurae continuationem posſe conſiderari, et huic ſubjectam internam produci a cellulosa, ipſa pulmonum vaſa ſanguifera et aërifera cingente. Notatu autem dignum videtur, maximam ſaepe me obſervasſe differentiam, non tantum quantitatis effuſae partis fibroſae ſanguinis, post inflammationem pulmonum tranſudatione pſeudo-membranarum terminatae, verum etiam indolis et conſistentiae harum fibrarum, ita ut nonnunquam admodum tenacem nexum pulmonis cum pleura produxisſent, et hae partes vix a ſe invicem ſine dilaceratione ſeparari posſent, interdum natura in effuſis hisce fibris vim reproductivam adeo valentem exſeruisſet, ut novum organismum vaſis ditisſimum monſtrarent, haud raro effuſa materies est tenax ſatis et elastica, ut partes ad ſatis magnam distantiam invicem deduci posſint, quale ſpecimen egregium nobis exhibuit Cl. M. Baillie in ſplendido ſuo libro, jam antea laudato. Fascic. II. *Tab.* III. *Fig.* 3; cui ſimile ſpecimen etiam in nostro muſeo ſervatur. Aliquando vero haec ſubſtantia effuſa non adeo tenax est, ut membranacea posſit dici, quamvis majori copia tranſudatae lymphae congesta, uti in hoc nostro ſpecimine locum habet, in quo omnis illa ſic dicta pſeudo-membranacea ſubſtantia, non tantum nullam fere concretionem inter pulmonem et pleuram costalem produxerat, verum hic et illic etiam ſoluta ab ipſa pleura pulmonali pendebat, et erat adeo fragilis et friabilis, ut prudentia ſumma opus esſet eam cum affecta pulmonis parte integram et conjunctam ſervare. Puogeniae vel empyematis forte hic fuit initium; nullam tamen guttulam puris in cavitate tota thoracis invenire potui, neque ſerum ipſum effuſum, quare

non aliud quid haec effusa materies mihi dici posſit, quam lympha coagulabilis.

Quaenam autem ſit cauſa tantae diverſitatis in reproductivae vis effectibus, difficile admodum explicatu, et non niſi ex probabilibus conjecturis quodammodo intelligendum videtur.

Primo quidem, uti in diverſis conſtitutionibus corporis in ſano ſtatu, diverſa est fluidorum craſis et diverſus ſolidorum habitus atque conſisténtia, ita ut hic laxis, ille ſolidis fibris ſit inſtructus; ſic haec diſpoſitio in ſtatu morboſo etiam ſuum influxum habet in vaſorum actionem incitatam; quae vero praeterea remediorum, aegrotanti praeſcriptorum, diverſa natura diverſaque vitae quam obſervavit ratione etiam quam maxime mutari potest. Aliter veriſimile in naturam partium, morbo inflammatorio affectarum, agunt remedia ſolita antiphlogistica, uti ſanguinis evacuationes indicatae, julapia nitroſa, diluentia, demulcentia, et prudens regiminis directio, atque neglecta haec, vel ignorantia aegroti, vel medici, qui morbum forte in initio non recte cognoverit; aliter vero etiam in ſolida et fluida agunt, larga doſi, vel justo tempore, vel forte ante justum tempus, praeſcripta remedia mercurialia cum opio; hoc enim ſedando vaſorum exhalantium impetum, illa incitando abſorbentium actionem, in illa naturae operatione, qua in inflammationibus ſuas vires exercet, magnas, pro diſpoſitione aegrotantium diverſa, mutationes producere posſunt.

Hujus vis reproductivae effectus et varietas cernitur egregie in ſpecimine pathologico ſequenti, de quo propter pulchritudinem et utilitatem etiam phyſiologicam inter ſpecimina phyſiologica, ad functionem pulmonum explicanda etiam utilia, mentio facta est, in *Deſcriptionis nostri Muſei* N°. 50. In hac parte pulmonis, in cujus membrana externa vehemens inflammatio locum habuerat,

post felicisſimam vaſorum ope materiae rubrae impletionem, in effuſione lymphae plasticae formatis vi morbi pſeudo-membranis, tanta varietas cernitur ad oculum, ut vix verbis ſatis clare deſcribi posſit; quam ob rem necesſarium duxi curare, ut ejus delineatio exactisſima perficeretur, et icon pararetur, vivis coloribus omnia, quae in ipſo ſpecimine cernuntur, intuentibus exhibens, quam iconem Tabula quarta expresſam propoſui.

EXPLICATIO

TABULAE III.

Repraeſentat haec tabula inflammatione affectum pulmonem dextrum.

aaa Interior ſubſtantia pulmonis ſanisſima.

bbb Exterior membrana, in qua inflammatio vehemens adfuit, et per tranſudationem partis fibroſae ſanguinis, ingentes pſeudo-membranae ſunt formatae, ita ut tota iis ſit tecta.

ccc Laciniae harum pſeudo-membranarum, ab inferiore parte pulmonis dependentes, admodum crasſae.



PLEURO-PERIPNEUMONIA.

TABULA IV.

Sic igitur in hac icone patet, quanta diligentia Natura utatur etiam in ſtatu morboſo ad id reparandum, quod vi actuoſa deperditum, vel a ſtatu ſano aberrans factum fuerit, ita ut novum apparatum organicum producat, ubi normalis organismus adeo vitiatus est, ut in ſimplicem primaevam formam non amplius poſſit reduci. Per omnem enim hujus partis pulmonis, inflammatione affectae, ſuperficiem contemplamur inſignes, per tranſudatione effuſam lympham ſanguinis plasticam, formatas pſeudo-membranas; hae autem naturae actuoſae et reproductivae viribus productae partes in hoc ſpecimine non amplius pſeudo-membranae merentur appellari, ſed adeo artificioſam fabricam jam acquiſiverunt, ut cum veris membranis non tantum comparari posſint, verum etiam cum aliis partibus organicis de artificii pulchritudinis praeſtantia certare videantur.

Contemplemur hanc partem diligentius per omnes varietates, quas hic offendimus. In ſuperiore parte apparet membrana crasſior, qua cum pleura cohaeſit pulmo, in qua distributionem recens formatorum vaſorum majorum et minorum conſpicimus, ita ut membranae ſanisſimae habitum et colorem haec pars jam adepta fuerit (1); ad marginem vero ejus inferiorem flavo colore ſe

(1) Vid. Tab. IV. *aa.*

fe distinguens ſuperest ſic dicta pſeudo-membrana, ſive lympha coagulabilis effuſa, in qua primordia tamen tranſitus ad magis perfectum organismum vasculis minimis ſeſe manifestant (1); quales etiam magis perfectae et vasculis plurimis jam inſtructae partes ſimiles ad partem maxime inferiorem hujus marginis conſpiciuntur. (2)

Similes pſeudo-membranarum partes abruptae per ſuperiorem ſuperficiem exteriorem ſpeciminis apparent, in qua primordia novi organismi, jam multo magis perfecti, vaſorum praeſentia ſe monſtrant (3). Hic etiam organismi progresſus egregie apparet in ſuperficie dimidia inferiore ſpeciminis, ubi villorum in modum prominent particulae, quae pſeudo-membranis, quales in inflammatione cordis effuſas notavimus, forma ſimiles ſunt, ſed vasculis jam pleniſſimae apparent (4); inter marginem vero ſuperiorem, de qua primo loco ſcripſi, et hanc maximam ſpeciminis morboſae artificioſiſſimae partem, occurrit omnem imaginationis vim ſuperans naturae reproductivae documentum; praeter ſtrias enim, vasculis pleniſſimas (5), ab hoc margine dependentes, conſpicimus ſeriem ſeptem vel octo corporum, a vasculoſo margine dependentium, in quibus in circulum ſibi invicem adjacentia vaſa decurrunt (6); ſub hisce aliae recens formatarum membranoſo-celluloſarum partium figurae occurrunt, quae jam majorem conſiſtentiam acquiſiviſſe videntur (7), dum ex dimidia inferiore parte ſemilunaris marginis, quo textura pſeudo-membranarum majorum terminatur, exſurgunt coniformes partes celluloſae, etiam artificioſiſſimo vasculorum et nervulorum apparatu inſtructae. (8)

Huc usque deſcripta phoenomena et varietates, per vi-

(1) Vid. Tab. IV. *bbb.* (2) Ibid. *cc.* (3) Ibid. *dd.* (4) Ibid. *ee.* (5) Ibid. *ff.* (6) Ibid. *g.* (7) Ibid. *h.* (8) Ibid. *ii.*

res naturae formatrices vel reproducentes in hoc ſpecimine obſervatae, praecipue locum habent in illa pulmonis parte, quae a pleurae continuatione producta involucrum pulmonis externum conſtituit, et ideo pleurae pulmonalis nomine venit. Hanc partem hac ratione affici posſe, quamvis ipſa pulmonis quam cingit, ſubſtantia ſimili ratione, aut inflammatione, haud affecta ſit, ſaepius nobis obſervandi fuit occaſio, atque hoc in ſpecimine pathologico, quod Tab. III. exhibetur, in ſummo gradu locum habuisſe intuentibus etiam iconem patere poteſt; in illo vero ſpecimine nulla alia, praeter ſic dictam pleuram pulmonalem, organi respirationis pars morbo correpta fuit, ita ut non tantum ſubſtantia pulmonis remanſerit integra, verum etiam membrana celluloſa propria, ſub pleura pulmonali ſita.

In hoc vero ſpecimine verae pleuro-peripneumoniae natura apparet, et quo modo haec etiam novi organismi conſtructionem moliatur. Hujus ipſius pulmonis morboſa affectio primo loco apparet infra et inter et ante celluloſo-vasculoſas pſeudo-membranas, quarum ſupra mentio facta est; incipiunt enim infra fasciculum vaſorum, qui in ſuperiore ſpeciminis parte conſpicitur, ſeſe monſtrare corpuscula eminentia graniformia, alba, rubris punctis aut marginibus notata (1), quae decurrunt usque ad mediam partem, ubi in tres ſeries ampliores extenduntur, et granulorum quaſi fundum conſtituunt cavitatis, de qua pendere elevatae et fluctuantes pſeudo-membranae, vasculis plenisſimae, ſed laxae et celluloſae videntur.

Hic igitur jam locum habet degeneratio partis pulmonis propriae, quae ſcilicet est inflammatione affecta celluloſa membrana pulmonis, ſub pleura pulmonali ſita.

(1) Vid. Tab. IV. *kkk*.

Longe diverſus est in hac parte inflammationis effectus, atque in pleura; tuberculorum enim confluentium inflammatorum faciem haec pars prae ſe fert, quod etiam in margine abſciſſo per omnem tractum inflammatae pulmonis partis apparet (1); totus enim ille margo craſſior factus est, quam in ſtatu ſano eſſe ſolet, haecque craſſities producta videtur ab inflammatione cellularum, quae membranam propriam pulmonum conſtituunt, dum ipſa intima pulmonis ſubſtantia, altiſſime rubens, etiam cum hac membrana proximum commercium habet et in ſtatu inflammationis verſari videtur. Adeoque in hoc ſpecimine praeter mirabiles vires naturae reproducentes et formatrices, habemus manifesta ſigna inflammationis ſummo gradu pleurae pulmonalis, inflammationis membranae propriae pulmonum ipſiusque ſubſtantiae intimae, id est verae pleuro-peripneumoniae, picturam.

(1) Vid. ibid. *ll.*

XXXXXXXX.

EXPLICATIO

TABULAE IV.

Iconem praebet haec tabula portionis pulmonis, vehementi inflammatione affecti.

aa Pfeudo-membranae pars, qua cohaefit pulmo cum pleura, in qua vis reproductivae effecta per nova vascula formata confpicua funt.

bbb Similes pfeudo-membranae, per magnam partem inferiorem disperfae, minus organicae.

cc Inferior pars, ex qua vasculis plenae jam hic pfeudo-membranae pendent.

dd Exhibet particulas effufae lymphae coagulabilis, pulchro vasculorum apparatu ornatas.

ee Magna plaga, villis vasculis impletis plena.

ff Striae vasculis plenisfimae, pendentes a membrana fuperiore.

g Series corporum, vasculis in circulum difpofitis, notatu dignorum, dependentium a margine vasculofo membranae fuperioris.

h Corpuscula magis confistentia, rotunda, media parte alba, margine rubro cincta.

ii Coniformes cellulofae membranae, vasculis et nervorum ramulis inftructae.

kkk Corpuscula dura, tuberculofa, vasculis etiam plena.

ll Margo pulmonis inflammati, crasfior et durior jam factus.

VOMICA PULMONIS.

TABULA V.

Longe alia ratione affectus pulmo fuit in altero casu, in quo certe inflammatio ipsius substantiae pulmonis multo vehementior locum habuisse videtur, quam in externa ejus membrana, quae quidem inflammationis etiam et concretionis per leves pseudomembranas signa exhibet, non tamen tam insignem quantitatem partis fibrosae sanguinis effusae in externa superficie monstrat; dum e contrario interna substantia multo majora degenerationis morbosae secum fert indicia. In hoc enim dextro pulmone superiorem lobum fere totum vomica exulceratum videmus et omnis substantia interna consumta, internusque hujus antri paries obsessus est crusta puris indurati et inaequalibus fibrillis corruptis; in superiore ejus parte non nisi extima pulmonis membrana crassitie aucta remansit. Inferior pulmonis etiam morbosa degeneratione affecti, sed non ad ultimum usque gradum exulcerati, portio, per membranam crassam, tensam, inferiorem vomicae superioris parietem constituentem, separata est a superiore lobo exulcerato et in hac pro parte substantia sana remansit, pro parte exhibet signa inceptae indurationis et exulcerationis, quibus etiam majores trunci bronchiarum affecti sunt; minores vero divisiones majorem degenerationis gradum jam passi videntur.

Ut plurimum, si vehemens haemoptysis cum ruptura vasorum locum habuit, et accedente febre suppuratio nata est, tales vomi-

cae vel abcesſus in pulmone ſequuntur, qui plerumque lethalem eventum habent; interdum tamen, loco convenienti ſi rumpitur, et excretio contenti puris facile fieri potest, niſi diſpoſitio in phthiſin in aegroto ſit hereditaria, ad ſanitatem redeunt, qui eam ſunt pasſi; vix vero hoc locum habet, ſi acris ſit ichor, qui excernitur, quamvis recorder, me ad minimum bis ſanationem obſervasſe, alteram in puella XVI annorum, quae post peripneumoniam, a refrigerio et menſtruatione retenta, vehementi haemoptyſi fuerat correpta, deinde cum febre continua per aliquot hebdomadas magnam copiam ſputorum foetidisſimorum reddiderat, tandem perfecta ſanitate in hunc usque diem fructa est; alteram in juvene ſchrophula a tenera aetate laborante, qui et huc usque patitur cariem osſium carpi, quam, dum puer esſet, ulcere maxillae ſuperioris etiam pasſus fuit cum non parva partis osſis maxillaris ſeparatione; hic anno ſuae aetatis decimo quarto, post validam haemoptyſin ulcere pulmonis foetidisſimo, ingentem copiam quotidie per tusſin molestam excrevit materiae purulentae, acerrimae non tantum, verum etiam talem foetidisſimum odorem ſpirantis, ut vix conſanguinei eum ferre posſent, quin nauſea et vomitu invaderentur; attamen praeter omnem exſpectationem in huncusque diem vivit, jam annum vigeſimum primum agens, libere ſatis respirans et ſanitate, qua fruitur, contentus.



EXPLICATIO

TABULAE V.

Haec Tabula dextri pulmonis ſuperiorem lobum exhibet.

aaaa Ambitus hujus lobi, qui craſſa, ex inflammatione praegreſſa, membrana cingitur.

bb Magna vomica conſumta ſuperior hujus pulmonis pars.

cc Fundus inferior hujus vomicae, tanquam tenſa membrana cavitatem hanc disterminans ab

dd Inferiore parte, quae pro parte ſana adhuc manſit, pro parte parvis ulcusculis affecta est.



OBSERVATIO ASTHMATIS SICCI LETHALIS ET SECTIO CADAVERIS.

TABULA VI.

Mulier quinquaginta fere annorum, quatuor liberorum mater, quorum minorem natu anno ſuae aetatis quadrageſimo quarto in lucem ediderat, abſoluto partu, parum vel vix aliquid lochiorum fluxus fuerat experta, neque mammae lacte tumuerant, uti antea, ſed coepit laborare ſenſu doloris obtuſi in dextro thoracis latere cum tuſſi ſicca et reſpirandi magna difficultate. Mariti ſui, qui erat Pharmacopoeus, diu uſa fuit conſilio, qui ſimplicem catarrhum hunc morbum habens, uxori ſuae per longum temporis ſpatium remedia ſolita pectoralia, uti ea vocabat, exhibuit, radicum emollientium ſcilicet herbarumque ſimilium infuſiones. Quamquam vero etiam post puerperium, protracto horum remediorum uſu, in ſanitatem quodammodo reſtituta videbatur, tuſſis tamen perſtitit pertinax et oppreſſionis pectoris atque praecipue lateris dextri ſenſus, neque lactis ſecretio ulla obſervata est, neque menſtrua ſuo tempore redibat purgatio. Medici igitur tandem conſilium petiit, qui mox venam ſecari juſſit, eaque ſine levamine repetita, veſicatorium emplastrum pectori applicavit, locoque infuſionum pectoralium julapia cum nitro et oxymelle praeſcripſit; neque tamen tuſſis, ne-

que respirandi difficultas etiam hisce remediis minuebatur, quin potius quotidie haec ſymptomata majores creabant molestias, et appetitus, qui antea adhuc bonus erat, etiam prorſus ceſſabat, et tandem macie conſumta, postquam per quinque annorum ſpatium et ultra laboraverat, menſe octobris anni MDCCCIII meum auxilium rogavit. Tuſſis jam erat perpetua, non admodum violenta, ſed breviſſimis intervallis fere continua, nulla reddebat ſputa, ne mucum quidem; respiratio erat breviſſima, anheloſa, facies lividum habebat colorem, pedes oedemate tumidi erant, pulſus erat irregularis, debiliſſimus, ſaepiſſime intermittens, digestio iniqua propter perpetuam circa praecordia anxietatem, alvus ſatis naturalis, parciſſima vero urinae excretio.

Indoles mali post tam longum temporis ſpatium, remediis parum valentibus, in organis, vitali functioni dicatis, ſedem habentis atque in diem in pejus ruentis, non admodum clara cognitu mihi quidem videbatur, putavi tamen, degenerationem morboſam ſubſtantiae pulmonis post inflammationem chronicam, nulla arte ſuperandam, hic locum habere, rogatu igitur mariti et aegrotantis pilulas praeſcripſi ex Gummi Ammoniaco, ſucc. inſp. cicutae, liquiritiae, extr. dulcamarae, pulvere ſquillae et tantillo aloës, quibus primis diebus cum levamine ſe uti laeta profitebatur; urinam et foeces excrevit majori copia, qua reſpirandi difficultatem minui credidit. Non diu vero perſtitit hoc gaudium; vires enim jam fractae ſenſim magis imminuebantur, ita ut die quarto menſis novembris placida mors finem faceret vitae, tamdiu ſub ſymptomatibus molestiſſimis protractae.

In aperto cavo thoracis, cordis et pulmonis ſiniſtri, ſitus naturalis erat, neque concreverat hic pulmo cum pleura, nec ſerum in cavitatem hanc effuſum; in externa vero pulmonis ſuperficie par-

va tubercula dispersa erant; attamen libera haec erat, nec ulla monstrabat inflammationis signa aut concretionis cum pleura, quae itidem sana videbatur; in dextra vero cavitate magna copia seri praesens erat, non malae indolis, sed purissimi, uti in sanguine extra corpus, secessione spontanea a cruore, se monstrat.

Pulmo vero dexter magnam a statu naturali mutationem exhibebat, nullatenus replebat cavitatem thoracis, in quo situs erat, sèd in minus volumen contractus videbatur; in superiore lobo externa membrana cum pleura cohaerebat, licet non admodum firme; exemtus vero pulmo, uti in hac tabula se monstrat, et praegressae inflammationis et concretionis cum pleurae superiore hujus cavitatis parte notas exhibebat, per pseudo-membranas, quibus est obsessa; medius vero lobus scirrho induratus et contractus est, ita ut singularem figuram acquisiverit et in apicem tendineum inferiora versus abeat, qua cum inferiore lobo firmiter connectitur. Inferior lobus etiam induratus videbatur, et in externa superficie cellulas inaequales habet majores minoresque, quae quidem primo intuitu praegressa inflammatione productae fuisse videntur, sed cum ipsa quoque hujus lobi substantia in scirrhosam indurationem abierunt, ita ut tota superficies hujus pulmonis membranam habeat induratam et crassitie valde auctam. Ceterum totus pulmo degeneratus et mole insigniter minutus erat, ita ut cavitatem suam nequaquam repleret, sed ejus inferiorem partem plane vacuam invenirem, postquam serum effusum esset sublatum.

Quid in initio hujus morbi praestandum fuisset, non satis liquet, forte tamen magis valens curationis ratio institui potuisset, si statim periti medici consilium petiisset Pharmacopoeus; degeneratio vero hujus pulmonis mihi adeo singularis

visa est, ut similem nusquam memoratam invenerim; neque enim ad vomicas, neque ad tubercula, neque ad sic dictam hepatis substantiae similem degenerationem, sed potius ad scirrhosos tumores pertinere videtur. Quapropter ejus delineatio non inutilis mihi visa fuit, ut etiam hujus mali natura, data occasione, Anatomiam Pathologicam exercentibus ulterius investigata, in posterum clarius cognosci atque melius distingui possit.



EXPLICATIO

TABULAE VI.

Hac tabula repraesentatur pulmo totus dexter, scirrhosa induratione affectus.

aaaaa Magnitudo naturalis hujus pulmonis, qui neutiquam cavitatem thoracis replere poterat.

bbb Partes externae induratae membranae, pseudo-membranis tectae.

cc Superficies glabra, induratione affecta.

d Ligamentum inferiora versus extensum et inferiori lobo insertum.



I C O N U M

ANATOMICO-PATHOLOGICARUM

FASCICULUS SECUNDUS.



HISTORIA PLEURITIDIS CHRONICAE CUM HYDROPE THORACIS LETHALI, ET EXAMEN CADAVERIS.

T A B U L A VII.

Anno MDCCCXIV, XXV die menſis Aprilis, conſilium meum rogabat vir ſexaginta quinque annorum, procerae corporis ſtaturae et vitae rationi non admodum regulari asſuetus; ſaepius enim aëris injuriis, itinera parva faciendi cauſa, erat expoſitus et ad frigus pellendum, quamvis non ebrioſus esſet, nimis frequenter hauſtum ſpirituoſum ingerere ſolebat.

Nunc querebatur de dolore pungente lateris dextri, cum dif-

ficili respiratione; pulſus erat celer, durus, non plenus, ſed potius contractus, cum tusſi continua molestisſima; inſtituebatur misſio ſanguinis unciarum ſeptem, et decoctum praeſcribebatur pectorale cum nitro et oxymelle ſimplici.

XXVI. die. Sanguis misſus nulla inflammationis praeſentis ſigna monſtrabat, erat e contrario quodammodo disſolutus, quare, manente tusſi et dolore, veſicatorium applicabatur, et decoctum praeſcribebatur diaphoreticum.

XXVII. die. Tusſis non adeo molesta, dolor imminutus in latere, febris levis, alvus naturalis, ſed querebatur de dolore pedum; putans forte materiem ad pedes ſe velle determinare, quae rheumaticae vel forte podagricae indolis esſet, pediluvium vel balneum pedum ſuaſi, et ut pergeret remedio diaphoretico uti cum regimine et diaeta antiphlogistica.

XXVIII. die. Querebatur de excoriatione digiti majoris pedis dextri, in quo jam aliquot dies abhinc dolorem inſolitum perceperat; pedem examinans detexi ulcus ſordidum foetens in digito, cum oedemate totius pedis; tusſis rara nunc erat, dolor cesſaverat, respiratio erat liberior, lingua impura, alvus tardisſima; eccoprotica jam jungebantur leniter diaphoreticis, et ad ſuram veſicatorium parvum applicabatur, ſcopo ibi artificioſam ſuppurationem ope ung. Thimeleae excitandi; natura vero noluit in hoc opere obedire artis conſilio, claudebatur contra quotidianam ſtimuli applicationem, et oriebatur ſponte altera apertura in tibiae anteriore parte. Aegrotus nunc paulo ſeſe ad ſanitatem accedentem putabat, ſed iterum magis de dolore pedis questus, vitam ſedentariam et valetudinariam egit usque ad diem XXII menſis Maji, quo dolor in pede cesſabat, ſed magna vehementia occupabat eundem locum in latere pectoris dextro, quo in initio morbi ſedem habuerat, cum molestisſima tusſi et respiratione admodum brevi

et difficili. Quamvis jam esset multo debilior, vehementia symptomatum indicare venaesectionem mihi videbantur, qua instituta, levamentum jucundum experiebatur; sanguis erat crusta inflammatoria tectus, cruor satis constans et proportio seri bona; per tussim sputa sanguine tincta excernebantur; conabamur ulcerationem tibiae apertam servare; utebatur remediis demulcentibus cum leniter eccoproticis, et ita manebat in eodem statu usque ad diem quintum Junii, quo uno temporis momento tussis cessabat, sed oriebatur vomitus non compescendus; reddebat enim omnia, quae ingerere conabatur, ipsa medicamenta opiata; in hoc molestissimo statu, incassum adhibitis intus et extus indicatis remediis, usque ad XVII Junii diem, quo ad summam emaciationem perductum erat corpus, moriebatur.

Aperto cadaveris abdomine, omnia in hac cavitate contenta viscera sana primo intuitu videbantur; sed pancreas pro parte cartilagineam indurationem subierat, arteria pancreatica erat praeter naturam dilatata, ita ut calami scriptoris amplitudinem haberet. (1)

Aperto thoracis cavo, dexter pulmo et cor satis sana erant; in cavitate vero sinistra notabilis aderat degeneratio pleurae, quae crassitiem digiti minoris per totum tractum costarum hujus cavitatis habebat, pseudo-membranae magnae ipsius internae superficiei appendebant, effluente incredibili copia serosi rubicundi humoris; pulmo in hac cavitate deficere videbatur, quod mirabar primo intuitu, sed accuratiore examine et sublata omni aqua, hic pulmo in admodum parvam molem erat mutatus, adjacens tanquam corpus oblongum, non ultra tres digitos latum, corporibus vertebrarum dorsi, quorsum certe effuso ex, inflammationem

(1) Conf. specimen in *descriptione Musei* nostri N°. 1054.

pasſa, pleura ſeroſo humore, eoque ſenſim aucto, compresſus erat. (1)

Pleuram ſeparavi etiam a costis et musculis intercostalibus, quod non facile peragere potui; erat enim tota membrana indurata et crasſitie, (ſi comparetur cum ſpecimine ejusdem membranae ſanae (2)), incredibilem in modum aucta, et quaſi cartilagineis concretionibus cum musculis intercostalibus nexa; uti pars hujus membranae, quam, ſervatam in liquore, delineandam curavi, monſtrat atque Tabulae VII. iconibus illustratur.

(1) Conf. *deſcriptio Muſei* N°. 991 et 992.
(2) Confer. iconum Anat. phyſiologicarum Fascic. I. Tab. III. Fig. III.



EXPLICATIO

TABULAE VII.

FIG. I.

Pleuram membranam exhibet, periosteo costarum et musculis intercostalibus ſeparatam, praegresſa inflammatione quam maxime a ſtatu ſano recedentem.

aa Superior pars ſatis glabra et non admodum firmiter cum adjacentibus partibus concreta; crasſitiem vero fere eandem habet, atque vicina et inferior.

bb Eminentiae durae, quae firmiter cum costis erant concretae.

cc Inaequalitates cartilagineae, quae non ſine laeſione a musculis intercostalibus ſeparari potuerunt, uti pſeudo-membranae, quibus cum costarum periosteo haec membrana degenerata cohaerebat, etiam admodum erant tenaces.

FIG. II.

Delineata est eadem portio pleurae, quae cavum thoracis reſpicit.

aa Interioris ſuperficiei pars ſuperior, crasſitie multum aucta et inaequalis reddita induratione.

bb Pars media crasſior et magis a ſtatu naturali recedens, pſeudo-membranis obſesſa.

cc Crasſior etiam haec pars, et pſeudo-membranis non tantum obſesſa, ſed hae in veras membranas crasſas vi reproductiva ſunt mutatae.

dd Inferior pars, crasſitie quidem aucta, ſed non adeo inaequabilem ſuperficiem monſtrans.

HISTORIA PLEURO-PERIPNEUMONIAE, POST USUM LARGUM MERCURII CUM OPIO LETHALIS, ET EXAMEN CADAVERIS.

TABULA VIII.

J. T . . . vir juvenis XXI circiter annos natus, die XX Aprilis anni MDCCCXIV, postquam aestuante corpore sese subito et imprudenter refrigerio exposuerat, illudque jam antea propter immoderatam vivendi rationem et largum vini et spirituosorum usum, saepius habuerat locum, nec penitus liber symptomatibus, quae praegressae gonorrheae erant residua, sub vesperam febri laborare coepit, catarrhalis naturae, incipiente cum horripilatione et dolore magno in dorso, sese per dextri thoracis latus extendente, qui dolor cum sequente die non esset imminutus, Medici consilium rogavit; hic ei mixturam diaphoreticam cum remedio cathartico praescripsit, quo sumto, diarrhoeam adeo gravem per tres dies perpessus est, ut tricies per diem alvum deposuerit; attamen nullum levamen doloris dorsi neque pectoris experiebatur.

Post diem tertium aegrotus praecipue de dolore thoracis partis dextrae, valde aucto, et ejusdem partis dorsi juxta scapulam intolerabili querebatur, quibus accessit tussis et respirandi summa difficultas; color genarum erat ruberrimus, pulsus incitatus, acceleratus, inaequalis, sed durus, non vero plenus; Medicus ejus, inflammationem asthenicam causans, praescripsit pulveres ex merc. dulci, opio et saccharo; primo die duodecim grana mercurii

fumſit, ſecundo ſedecim, tertio viginti; nullum vero ſymptomatum experiebatur levamen; ſexto autem morbi die tanta anxietas et reſpirandi difficultas erat, ut metus ſuffocationis ſubitaneae adesſet, et matutino tempore ipſi venaeſectio ad uncias ſeptem ſanguinis mittendas inſtituta ſit. Hoc die Medicus doctisſimus, in alia urbe habitans, aegrotantis conſanguineus, accesſit ad ſuum conſobrinum, eumque in magno vitae periculo inveniens, a me conſilium quaerendum esſe judicavit. Accedens, inveni aegrotum debilisſimum, pulſum vix ſentire potui, respiratio valde fuit difficilis; non multum vero de dolore querebatur; ſanguis misſus penitus disſolutus erat, lactei fere coloris, ita ut nec ſerum neque cruorem in eo distinguere posſemus.

Morbi natura mihi videbatur non difficilis cognitu; putavi enim, ex cauſis praegresſis veram inflammationem pleurae et pulmonis in initio locum habuisſe, quae, accedentibus conditionibus, nunc in malignam ſuppurationem vel grangraenam terminaretur. Infauſtam igitur prognoſin dare debuimus, in vitae ſummo periculo verſari aegrotum, neque ab ullo remedio ſanitatis rediturae ſpem nos posſe exſpectare. Conabamur ideo levare ſymptomata, et hac ratione vitam, quamdiu vires naturae omnes non fuisſent exhauſtae, protrahere; quo fine decoctum demulcens, nutriens atque confortans, ipſi dandum esſe conſultum duximus. Die ſeptimo Maji acceſcit aliud ſymptoma: Nimirum aegrotus difficulter et magno cum dolore guttatim tantum urinam excernere potuit, quare pubi impoſita est fomentatio ex infuſo fl. Chamomillae cum lacte et ſapone albo; dolores dorſi et lateris dextri non cesſabant, respiratio erat difficillima, pulſus continuo celer et debilisſimus; pectori et dorſo applicabatur primo emplastrum aromaticum de Labdano cum Camphora; postea vero veſicatorium; utebatur nunc decocto demulcente ex rad. Al-

theae, Liquiritiae, Lichene Islandico, cum faccharo lactis et fyr. fl. Rhoeados, cui jungebantur pulveres ex pulvere gummofo cum kerm. minerali; interim fputa vix ulla prodibant, et febris augebatur cum delirio et virium postratione, ita ut jam in morbum asthenicum, utcumque nervofum, incideret.

Die XII Maji accedebat diarrhoea, deponebat faeces aquofas non multum foetentes, quae adhibitis pulveribus ex radice Lopefiana cum pulvere Gumm. Arabici cito cesfavit, ita ut hanc infequeretur alvus claufa, quae clysmatibus interdum folvebatur; additus fuit cortex Peruvianus demulcentibus pectoralibus; dolores fenfim minuebantur, et in hoc ftatu manebat usque ad primum menfis Julii diem, quo abscesfum formatum vidimus inter fecundam et tertiam lateris affecti costam ad trium pollicum distantiam a fterno; hoc aperto, magna copia puris, vel potius faniei foetidisfimae, effluxit; nunc ufus corticis Peruviani aucta dofi adhibebatur, et quotidie magna copia ichoris putridi ex vulnere fluere perrexit. Die undecimo hujus menfis altera apertura inftituta est, apparente altero abcesfu inter costam feptimam et octavam, quo facto, etiam magna copia puris prodibat; haec quotidie copia et acrimonia ita crevit, ut decimo octavo die, postquam per plures feptimanas miferrima vita erat protracta, debilitatus et emaciatus aeger fupremum diem obiret.

In cadaveris examine haec notatu digna videbantur.

Sublatis et diductis integumentis communibus videbamus:

1°. Costas, tertiam, quartam, quintam et fextam, carie affectas; cartilagines, quo loco hae cum fterno folent necti, erant confumtae, ita ut nexus inter hoc et costas nullus fuperesfet.

2°. Musculi intercostales etiam ita penitus erant confumti, ut apertura magna adesfet, qua intueri cavitatem thoracis posfumus.

3°. Sternum etiam in laterali parte, qua antea cum cartilaginibus costarum nexum fuerat, carie erat consumtum.

4°. Pulmonis dextri partem exteriorem et anteriorem, ulcere magno, plano, utcumque gangraena, affectam vidimus et pro parte induratam.

5°. In thoracis sinistra cavitate pulmo satis sanus erat, attamen cum pleura, et a parte inferiore cum diaphragmate, concretus, qua parte etiam quodammodo induratus erat.

6°. Affectum pulmonem dextrum auferre non licuit propter foetorem intolerabilem, et quoniam omni attactu in particulas disrumpebatur; partes vero costarum, carie affectarum, servavi, quales eas hic delineatas conspicimus.



EXPLICATIO

TABULAE VIII.

Partes anteriores quatuor costarum, tertiae fcilicet, quartae, quintae et fextae, cum fuis cartilaginibus.

aaaa Costarum extremitates, ferrae ope abfcisfae.

bbbb Interna fuperficies costarum, carie affectarum.

ccccc Partes pleurae et musculorum intercostalium, ulceratione interna confumtae.

ddd Cartilagines, etiam ulceratione laefae et pro parte totae confumtae.



COMPRESSIO OESOPHAGI SUPERIORIS PARTIS, PER INDURATAM ET MAGNITUDINE AUCTAM GLANDULAM THURIOIDEAM, PROBABILITER DYSPHAGIAE LETHALIS CAUSA.

TABULA IX ET X.

In disſectione cadaveris feminae adultae, quae videbatur circiter viginti annorum, anatomicis demonſtrationibus destinati, cujus morbi indoles et mortis cauſa mihi non fuit relata, inveni omnia viscera thoracis et abdominis in ſano ſtatu conſtituta, praeterquam quod ventriculus et intestina tenuia vacua erant; crasſa pauca continebant ſcybala; corpus autem totum macie conſumtum erat; detexi vero ad anteriorem colli partem notatu dignum tumorem, quem igitur, ſublata cute, accuratius examinavi, ejusque cauſa haec erat: Ad interiorem laryngis partem videbatur corpus durum, in duos lobos dextrum et ſinistrum media linea diviſum, quod erat glandula thyrioidea permagna et durisſima; in anteriore parte non penitus pendebat, ſed fere usque ad diviſionem asperae arteriae in bronchia in cavitatem thoracis deſcendens. Immisſum deinde in liquorem, quo ſervatur, valde contractum et ſurſum retractum est, ita ut multo minus nunc dependeat. In posteriore vero parte ejus margines eatenus productas esſe patuit, ut quam proxime inter ſe accederent, ita ut oeſophagus hic loci, ab iis inſigniter compresſus, ad parvum ſpatium multo arctior esſet, quam ſupra aut infra eum locum; imo vero

arctissimus, uti inspectione tabulae decimae apparet. Similem quidem in magnitudinem excretam glandulam thyrioideam nobis exhibuit Cl. Baillie, quod vitium *bronchocele* appellat (1); illa vero glandula thyrioidea non in scirrhum durum erat mutata, sed aperta cultro, ut interior substantia appareret, exhibuit substantiam cellulosam laxioris naturae, ita ut cedere potuerit adjacentibus partibus, easque sua mollitie comprimere non valeret; in hoc vero specimine, quum dextram ejus partem, incisione facta, examinarem, inveni substantiam compactam, admodum duram, nullatenus cancellatam (2), ita ut adjacentium partium compressioni non tantum posset resistere, verum etiam sua mole easdem comprimere, atque ita earum functionem impedire, sicut certissime impedivit functionem superioris partis oesophagi, cui firmiter adhaerebat, adeoque ea compressione ansam dedisse videtur dysphagiae lethali; quod quidem clare patuit, simul ac partes adfectas e corpore sustuli et oesophagi posteriorem partem incisione per longitudinem aperui; hoc enim facto, apparuit, hunc canalem per hanc glandulam induratam et magnitudine insigniter auctam adeo arctum factum fuisse, ut via ingerendis alimentis eo fere penitus fuerit praeclusa (3); cui, post mortem detecto, malo summa macies totius corporis et mors tribuenda videtur.

Similes equidem tumores duros glandulae thyrioideae observavi et saepius cum fausto successu, adhibitis aptis remediis, eos ad benignam resolutionem perducere mihi licuit; hunc in finem succus inspissatus cicutae cum mercurio dulci intus datus, dum tumorem emplastro cicutae et hydrargyri tegendum curabam, plus semel egregie scopo satisfecit.

(1) Conf. Cl. Baillie, *a series of engravings accompanied which explanations, which are intended to illustrate the morbid anatomy*, Fascic. II. Fig. II.

(2) Conf. Tab. IX. *e*. (3) Conf. Tab. X.

EXPLICATIO

TABULAE. IX.

aaa Larynx cum parte ſuperiore asperae arteriae, fibris quaſi tendineis tecta, quibus cohaeret cum glandula thyrioidea, magnitudine aucta et indurata.
b Glandulae thyrioideae pars dextra.
c Ejusdem pars ſiniſtra ſuperior.
d Pars oeſophagi.
e Portio dextrae partis inciſa, ut interior ſubſtantia appareat, quae est durisſima inſtar ſcirrhi.
f Siniſtrae integrae pars inferior.

TABULAE. X.

Ejusdem ſpeciminis facies posterior.
a Epiglottis.
b Rima glottidis.
cccc Celluloſa tela indurata, tenax, ad omnem laryngis ambitum adhaerens.
dd Glandulae thyrioideae partes posteriores.
e Pars ſiniſtra integra, etiam durisſima et ſatis aequabilis.
f Pars dextra inaequabilior, in qua inciſio facta est, ut interior ſubſtantia dura appareat.
g Inferior portionis oeſophagi pars, inciſione aperta, ut ſumma angustia hujus canalis appareat.

IMPEDITA DEGLUTITIO LETHALIS A MAXIMA DEGENERATIONE LINGUAE ET PRAECIPUE PHARYNGIS.

T A B U L A XI.

In cadavere viri adulti, manducatione et deglutitione prorſus impeditis mortui, haec notatu dignisſima linguae et pharyngis degeneratio obſervatur, qualis in adjecta hac partium delineatione apparet.

Lingua praeter naturam in latitudinem et crasſitiem magnitudine aucta est, ita ut totam oris cavitatem impleret; in ſuperficie hujus ingentis voluminis partis, incrementum etiam praeter naturam conſpicitur partium vasculoſo-nervearum, quae omnem ejus ambitum tegunt; papillae enim omnes, tum rotundae illae, quae ad linguae radicem in vicinia foraminis caeci jacent et planae in ſtatu naturali ſolent esſe, in hoc ſpecimine multum magnitudine auctae et tumidiores ſolito obſervantur; tum aliae quoque papillae, conicae dictae, quae per omnem ſuperficiem disperſae ſunt, imo etiam totum agmen acuminatarum minorum, quae in dorſo linguae, in ejus apice et lateralibus partibus, ſibi contiguae ſunt et in ſtatu naturali exquiſitiori guſtui inſerviunt, in hac lingua multo ſpectabiliores ſolito ſe monſtrant, et ipſa radix linguae durisſima est, et fere cartilaginis ſoliditatem habet. Totum palatum molle, permagnum, tumidum, cum tonſillarum glandulis induratis, per medium forſice diviſum est et expli-

catum, et ſic tonſillae maximae et duriſsimae in conſpectum ductae ſunt, quarum dextra integra relicta est, ſinistra, inciſione facta, internam ſubſtantiam cartilagini ſimilem monſtrat. Pharynx autem praecipue morboſum ſtatum indicat, ut vel hoc ſolo mors certa produci debuerit; per longitudinem enim haec inciſa monſtrat in ſua interna ſuperficie quam plurimos aſperrimos tumores induratos, imo tota haec interna ſubſtantia pro parte ſcirrhoſa, pro parte cancro exulcerata videtur, dum tunicae omnes adeo craſſae et durae factae ſunt, ut forfice acuta vix perſcindi potuerint, et cum glandulis induratis indiſſolubili nexu esſent concretae. Oeſophagus porro infra hanc inſignem degeneratam partem ſatis ſanum habitum prae ſe fert, licet plicae longitudinales quodammodo auctae numero et magnitudine videantur.

Uti praecedens igitur ſpecimen exemplum exhibet dysphagiae a compresſione ſuperioris partis oeſophagi, per vicinam partem, quae degenerata et magnitudine aucta fuerat, dum ipſius oeſophagi ſubſtantia integra manſit, et ſola mechanica compresſione ejus capacitas imminuta ſit; ita hoc degenerationis ingentis ſubſtantiae hujus canalis exemplum eodem fere in loco monſtrat, quod notatu dignisſimum est.

EXPLICATIO

TABULAE XI.

Lingua cum pharynge, parte oesophagi et asperae arteriae.

aaaa Linguae dorſum, admodum latum et papillis conicis, discretis, pulcherrimis obſesſum, eminentibus prae acuminatis minoribus.

bb Papillae obtuſae muciparae, in ambitu foraminis caeci dispoſitae.

cc Baſis ſive radix linguae indurata, cohaerens cum osſe hyoideo.

dd Epiglottis.

ee Tonſillae, cartilaginis duritiem habentes, dextra inciſione apertae.

ffff Interior ſuperficies totius pharyngis et initii oeſophagi, eminentiis cancroſis penitus obſesſa.

gg Pars ſuperior oeſophagi, qui ſanus videtur.

hh Aspera arteria.

i Pars arteriae aortae.

OBSERVATIO DYSPHAGIAE LETHALIS A DEGENERATIONE MEDIAE PARTIS OESOPHAGI, IN VIRO QUINQUAGINTA ANNORUM.

TABULA XII.

Hicce homo quotidie ſpiritus juniperi ſimplicis modicam quidem quantitatem ſumſit, nunquam vero nimio uſu ebrioſus, egerat vitam ſedentariam et fuerat perfecte ſanus usque ad annum duodequinquageſimum, quo initia mali percepit. Quum ſaepe contra descenſum alimentorum, quae ad mediam thoracis posteriorem partem obſtaculum offendebant, ventriculus flatus ſuperiora verſus expellere conaretur, et ſimul multum muci oris cavitatem verſus determinaretur, putavit homo, mucum tenacem cauſam esſe, cur non adeo facile deglutire posſet atque antea, et flatus, in ventriculo praeſentes, quoque ſuum conferre, ad descenſum alimentorum difficiliorem reddendum; qua propter amaram quandam mixturam ſpirituoſam aromaticam carminantem addidit ſuo quotidiano haustui juniperi, quo ſumto, putabat mox, ventriculum, non adeo flatibus expanſum, facilius alimentorum descenſum permittere, dum pituitae excretio etiam minui videbatur; non autem diu illud ſymp-

tomatum apparens levamen experiebatur miser, sed locus affectus sensim magis resistebat, et dolore simul a transitu eorum, quae descendebant, afficiebatur, anxietatibus interdum summo gradu accedentibus, cum rejectione eorum, quae deglutire conabatur et antea deglutire poterat. Tandem ad summum gradum emaciatus et debilis me adiit. Ex iis, quae mihi retulit, facile jam vidi, malum non tantum non posse curari, sed brevi fore funestum; ne autem, in tristi hoc statu, auxilium meum misero immisericors negare velle viderer, demulcentem ipsi mixturam cum Gummi arabico, succo insp. Cicutae et syrupo Altheae praescripsi, quam autem aeque minus atque lac, quod solum ipsi nutrimentum jam per aliquot hebdomades fuerat, ulterius ad ventriculum ducere potuit; adeoque brevi post, quam ad me venerat, mortuus est.

In examine cadaveris nulla pars in toto corpore fuit non ad summum gradum emaciata; nulla, praeter oesophagum, aliquam a sana structura mutationem praeter extenuationem monstrabat.

Oesophagus in superiore parte erat sanus; ad divisionem vero asperae arteriae in bronchia induratus et cum glandulis atris Vesalianis etiam induratis concretus; inde ad quatuor digitorum latitudinem conspiciebatur canalis induratio cum aucta crassitie tunicarum, in inferiore parte parumper solito crassiores erant tunicae, nondum vero induratae; cardia quoque libera erat a malo, et omnis ventriculi substantia sana.

Sublatus ex corpore oesophagus atque per longitudinem apertus, mutatam hujus partis indolem ulterius illustrabat; non tantum enim glandulae adjacentes erant induratae et compressione angustiam hujus partis producebant, verum etiam ipsae tunicae

hoc loco durae et crassitie auctae apparent, et intima tunica praecipue inflammationem et gangraenam passa conspicitur, praegressa inflammatione chronica et ulceratione acri, quae mala forte in initio potuissent averti; sensim vero prava domestici sui remedii actione, indolem mali malignam et lethalem ipse inscius miser reddidit.

xxxxxxxxx

EXPLICATIO

TABULAE XII.

Exhibet partem magnam oeſophagi morboſi, ita ut iter alimentis ad ventriculum penitus impeditum esſet.

aaaa Pars ſuperior ſana, inferiora verſus ſenſim arctior facta.

bbbb Pars interior morboſa, arcta et ulceratione affecta.

cccc Tunicae induratae, concretae cum glandulis adjacentibus etiam induratis.

ddd Inferior oeſophagi pars, ſatis bene adhuc conſtituta.

ICONUM

ANATOMICO-PATHOLOGICARUM

FASCICULUS TERTIUS.

DYSPHAGIA LETHALIS, A MORBOSA PARTIS INFERIORIS OESOPHAGI PROPE CARDIAM CONDITIONE.

TABULA XIII.

Vir LXVIII annos natus, modeſtus, diligens in ſuo opere, qui coactus erat fere perpetuo ad ignem ſtare, tanto gradu ferventem, ut cuprum fundere, ex eoque fuſo diverſis utenſilibus formam dare poſſet. Ne ſubito nimis refrigeſceret, hauſtum ſpirituoſum ſaepe ſumſit; nunquam vero ebrius, ſatis ſanus et corporis habitu pingui vixit usque ad annum ejus aetatis ſexageſimum quintum, quo tempore queri coepit de tuſſi moleſta, qua ſputa mucoſa, ſan-

guine tincta, prodibat; pulſus ejus erat plenus et durus, ita ut ſanguinis misſionem ad uncias octo necesſariam judicarem; praeſcripſi etiam julapium antiphlogisticum, ex nitro, oxymelle ſimplici et aqua hordei; tum ſenſim cesſavit tusſis, et ſanus videbatur; brevi vero post redibat tusſis, dum ſimul querebatur de dolore circa praecordia, ſi cibum ſolidiorem deglutiverat, quod malum remediis demulcentibus et reſolventibus tollere frustra conatus fui; pergebat tamen ſemper diligens in ſuo opere et abſtinuit prorſus ab uſu ſpirituoſi potus; malum vero pedetentim majores molestias attulit cum tusſi molestisſima, reddebat quoque ſaepe, quae deglutire vellet, ita ut jam mihi ſuſpicio nasceretur de topica pulmonis non tantum, verum etiam oeſophagi, affectione; quam quidem affectionem in tuberculis pulmonis et in farctibus glandularum oeſophagi conſistere putavi; praeſcripſi ergo pilulas cum gummi ammoniaco, extracto dulcamarae, ſucco inſpisſato cicutae et liquiritiae, additis granis aliquot mercurii dulcis et ſulphuris aurati antimonii, quo remedio adeo fausto cum ſuccesſu fuit uſus, ut menſe Majo anni MDCCCXXV nullas ſe molestias ſentire profiteretur; tusſis non aderat niſi interdum levisſima, omnia facile deglutiebat, et haec in ventriculum depellebantur, ita ut eum ſanatum etiam credens diaetam euchymam commendarem cum abſtinentia ab uſu omnium calidorum aut ſpirituoſorum. Anno vero inſequente MDCCCXXVI menſe Augusto ad eum me arcesſebant conſanguinei, quo tempore iterum de molestisſima tusſi, cum levi dolore in dextro latere, querebatur et ſenſu anxietatis circa praecordia; pulſus erat durus et plenus, alvus tardisſima, appetitus nullus; post unciarum VII ſanguinis misſionem praeſcripſi remedia reſolventia cum laxantibus alvum, quibus, ſolutis multis duris faecibus, ſe multum levaminis expertum esſe profitebatur; manente vero tusſi et difficili alimentorum depulſione, easdem pilulas ex-

hibui, quibus antea cum tam felici fuccesfu ufus fuerat; fed votis nunc non responderunt; nam difficilior multo fiebat alimentorum depulfio, reddebat ea quotidie cum magna muci copia, ita ut fenfim etiam potus demulcentes, fimulac ore esfent ingesta, redderet nihilque retineret, nifi mixturam mercurialem Plenkii, quo remedio fefe femper levatum fentire profitebatur, donec etiam hoc non amplius ingeri potuerit, et macer admodum atque debilis tandem placide exfpirarit.

In cadaveris examine mali fedes detegebatur; abdominis enim viscera fatis bene conftituta erant, neque hepar, nec lien, aliquid praeter naturam monftrabant, intestina fana, fed aëre expanfa, inveniebantur, maxima ventriculi pars quoque fana erat; detexi vero ad cardiam duritiem quamdam, quae, ut ulterius innotesceret, thoracis cavum aperui, quo facto, dexter pulmo non liber a concretione cum pleura apparuit; finister fanus erat et liber, cor quoque bene conftitutum apparebat; in arcu vero arteriae aortae, ejusque parte defcendente, membranas ejus, hic et illic in osfeas infulas mutatas, inveniebam; has autem partes fustuli, ut oefophagi ftatus in confpectum duceretur, relicto etiam dextro morbofo pulmone; nunc mox apparuit mali fedes et mortis caufa; oefophagi pars omnis fuperior praeter naturam ampla reddita erat; ad quatuor vero digitorum fupra cardiam latitudinem tactu detexi indurationem notabilem, dum haec pars indurata cum dextro pulmone firmiter concreverat; aperto incifione per longitudinem oefophago usque ad ventriculum, in fuperiore dilatata parte inveni plicas nullas longitudinales, fed aequalem et glabram interiorem fuperficiem, eminentibus pluribus glandulis muciparis, magnitudinis majoris, quam in ftatu fano, confperfam; indurata vero pars inftar cartilaginis difcisfioni refistebat et purulenta materie intus erat obfesfa, quam quidem materiem

affundi, detexi per foramen, digiti minoris amplitudinem habens, quod ducebat ad vomicam, in pulmone dextro praesentem: extendebatur haec induratio usque ad initium ventriculi, ita ut cardiam etiam penitus occuparet; ventriculi vero ipsius substantia mansit integra.

Dilatata videtur superior oesophagi pars eo, quod retenta ingesta, quae per angustias affectae portionis ulterius descendere non poterant, in ea aliquamdiu remanserant eamque mechanica pressione pedetentim praeter naturam amplam reddiderant.

EXPLICATIO

TABULAE XIII.

aa Oeſophagi pars ſuperior, delctis plicis longitudinalibus, valde ampla.
bb Oeſophagi pars, a qua incipit induratio et ulceratio.
cc Glandulae diſperſae eminentes, per omnem internam oeſophagi ſuperficiem ſolito majores.
dd Parietes indurati, uti ſe habent in ſiniſtra canalis parte.
ee Portio pulmonis dextri, in qua vomica adest, cum hac communicat cavitas oeſophagi per foramen, *f*, quod in dextra oeſophagi parte adest, ubi etiam oeſophagus
ff Induratus et ulcere corroſus invenitur.
gg Cardia etiam induratione affecta et arctisſima.
hh Portio ventriculi relicta, quae integra manſit, uti tota ejus capacitas ſana erat.

HISTORIA DYSPHAGIAE LETHALIS, ET SECTIO CADAVERIS.

TABULA XIV.

Vir sexagenarius, procerae corporis staturae, boni habitus, sedentariam vitam horologiis reparandis semper agens, nulli vitae rationis vitio deditus, nisi quod saepius per diem potu infusionis fabarum caffeae delectaretur, et quidem eo lubentius eam ingereret, quo majori caloris gradu ferveret, unde tandem factum est, ut laboraret aliquamdiu dolore obtuso circa praecordia, et sensum ponderis experiretur circa regionem dorsi, cum tensione ad pectus et respirandi difficultate.

Curabat hunc virum eruditus et multorum annorum experientia peritus medicus. Hic vero putavit, haec mala omnia originem debere perspirationi impeditae, qua, uti ajebat, materies rheumatica ad viscera thoracis esset repulsa; adeoque post sanguinis evacuationem ope sectionis venae, remedia diaphoretica cum nitro aegroto praescripsit. Non imminuentibus post haec symptomatibus, denuo venam secari jussit et sanguinem ex ea mittere, deditque postea remedia aperientia et diaphoretica, atque emplastrum e cantharidibus pectori applicuit; postquam in vesicam elata eo esset epidermis, quodammodo imminutae erant illae molestae sensationes; non vero penitus sublatae, imo illa apparens remissio symptomatum non erat continua, sed brevi temporis spatio eadem illa redierunt, et cum his etiam alia multo pejoris notae.

Cum fenfu enim illo presfionis junctus nunc erat dolor, qui maxime augebatur, fi flatus aut ructus fuperiora verfus furgerent; cum illis ructibus mucus fubfalfus ad fauces adfcendebat, eoque os replebatur faepius per diem. Difficilius quam antea, quae ingerere vellet alimenta, ventriculum verfus defcendebant; fluida vero facile fatis, cibi multo difficilius depellebantur; deinde etiam plane defcendere non potuerunt et plerumque per os redibant cum magno in pectore dolore, quo totum corpus multum afficiebatur, et quoniam vix ulla alimenta caperet, confumebatur fenfim macie, et vires minuebantur, ut tandem fellae vix infidere amplius posfet. Interim propofiti tenax medicus pergebat praefcribere talia remedia, quae apta fibi videbantur ad materiem illam rheumaticam, in praecordiis haerentem, folvendam, atque per cutem aut urinae vias expellendam; quum autem ejus conamina non faustum, fed in dies magis infelicem effectum haberent, tandem rogabar, ut hunc aegrotum examinarem; cui rogatui eodem die fatisfeci et cum medico de ftatu morbi collocutus fum. Jam vero eo pervenerat malum, ut nec boli manducati, neque potus ulli per oefophagum defcendere posfent, fed omnia, quae ingerere conabatur, repellerentur cum muco corrupto et acri acido humore, imo hunc ejectum humorem examinans videbam ipfi aliquid puris et fanguinis admixtum esfe; aeger nunc etiam querebatur de intolerabili in pectore dolore, qui quidem erat continuus, fed acerbisfimus inter conamina depellendi aliquid aut reddendi illud vomitu; faepius etiam, quamquam nihil ingerere conabatur, talis mucus purulentus adfurgebat ad fauces cum fonitu turbulento et dolore magno. Macie ferme confumtus hic homo erat, alvus ftricta, pulfus debilisfimus, et omnia mihi videbantur indicare hujus miferi fatum brevi inftare. Perfuadere conabar medico de praefentia mali in ipfa oefophagi, vel par-

tium huic adjacentium, vel in utrarumque ſimul fabrica intima haerentis, quod quum ratione, ut fieret, non patiebatur, tactu tandem eum aliquatenus convincere non dubitabam; monſtrabam enim ipſi in regione colli totum tractum oeſophagi cum rigiditate inſolita, prae aliis corporis hujus emaciati partibus tumere, laryngem osſeam duritiem habere et perparum mobilem esſe; ſi enim nixum deglutitionis edere vellet aeger, non adſcendebat larynx, uti ſolet, ſed haerebat fere immobilis; praeterea glandula thyryoidea ab utroque latere eminenter turgebat et erat dura. Augurabar, nos plura inventuros esſe, ſi post mox inſtantem mortem nobis venia concederetur cadaver examinandi; namque lentus mali progresſus, dolor continuus, hectica febris et ejectio muci purulenti, ipſius oeſophagi malignam degenerationem adesſe me docebant; quum autem talis degeneratio nullum irritamentum ferre posſit, et aegri a quocumque admoto ſtimulo ſoleant pati ſummas anxietates cum vomendi conatibus, non potui concedere experimentum, quod medicus inſtituere voluit, ut ſcilicet exploraremus ope virgae balaenatae, an forte abcesſus, aut ſaccus pure plenus, hac ratione posſet aperiri, et ita obſtaculum alimentorum tolli; ſacci enim, pure pleni, aut clauſi abcesſus, praeſentiam ſuspicari hic non poteram; purulenta enim materies cum muco mixta apparuerat ſaepius; huic ergo via erat aperta, adeoque verſabar in ea opinione, ut per totum fere oeſophagi tractum nonnullae glandulae esſent induratae, aliae ulcere affectae, et praeterea tunicarum, oeſophagum conſtituentium, excoriatio et exulceratio malignae adesſent.

Quamquam igitur a nullo remedio auxilium exſpectari posſe putarem, petitioni tamen aegrotantis et medici deesſe non potui, et quantum in hoc malorum genere artis limites ſinunt, ut prodesſem ſaltem, non nocerem, conſultum duxi praeſcribere

mercurialem Plenkii mixturam, ex mercurio vivo cum gummi arabico et ſyrupo altheae probe ſubacto, et aqua deſtillata diluto; quod remedium prae aliis mihi hic eligendum videbatur, quia nullum aegrae parti afferat ſtimulum, imo vero eandem blande demulceat et depuret, atque ſic inſerviat tanquam balſamus, quo ulcere affectae internae oeſophagi tunicae obliniantur. Eventus erat non infauſtus; multo facilius parvi hauſtus hujus mixturae deſcendebant per adeo male affectam partem, quam alii potus blandisſimi etiam, quos per aliquot dies deglutire fuerat conatus, quique pro maxima parte reddebantur cum multo muco et dolore; imò profitebatur miſer, ſe levamentum a ſumto hoc remedio experiri. Haec autem levamenta mox turbabantur, ſi ad famem minuendam aliquid nutrientis potus, praecipue vero cibi, deglutire tentaret, et haec tentamina tantopere vexabant, ut, ſummis doloribus et vomituritione perpetua tandem amisſis omnibus viribus, ultimo exſpiraret.

Apertum cadaver ſequentia notatu digna exhibuit. Cutis erat arida, tenax, inſtar corii praeparati, conſumta inter cutem et musculos pro maxima parte tela celluloſa, arteriae rigidae plus ſanguinis continebant, quam in aliis cadaveribus ſolent continere; venae non ita erant repletae, quod in lento morbo exſtinctis ſenilibus corporibus pluries obſervavi, cujus rei ratio mihi esſe videtur in aucta rigiditate et imminuta irritabilitate fibrarum arteriae muscularium.

Inciſo abdomine, apparebat omentum parvum, intestina erant contracta, praecipue intestinum colon, quod digiti minimi diametrum vix ſuperabat; vaſa ſanguifera in intestinis a parte meſenterii pauca, in parte meſenterio oppoſita nulla conſpiciebantur, disperſae per meſenterium glandulae erant in minus ſpatium contractae et ſicciores, quam ſolent; non vero induratae. Ventricu-

lus erat tumidus, expanſus aëre, quem caſeoſa lactis pars, eo contenta, extricaverat; hepar cum veſicula fellea videbatur ſanum; lien vero in minus volumen contractus et duriusculus, renes apparebant ſani, veſica urinaria, parum lotii continens, erat parva et contracta.

In thorace multo majora mali vestigia conſpiciebantur. Cor cum pericardio erat bene conſtitutum; pulmones vero apparebant morboſi, nigri per omnem ſuperficiem colore, non uno in loco cum pleura concreti, in dextro nonnulla erant tubercula, in ſiniſtro parva vomica ſuperiorem lobum occupabat.

Glandula thyrioidea tumida erat, dura et multo major, quam ſenili aetate ſolet esſe; in utramque lateralem oeſophagi partem quodammodo impresſa; in dextro vero latere multo magis tumida et dura, extendebatur inferiora verſus usque ad ſuperiorem arcus arteriae aortae partem, ubi cohaerebat cum multo duriore corpore glanduloſo oblongo, quod pro parte cum ramo dextro bronchiorum erat connexum eumque etiam tegebat, pro parte infra eum excurrebat ita ſita, ut concreta ibi esſet cum oeſophagi tunicis. In latere ſiniſtro tale corpus glanduloſum non aderat, verum arcus aortae ejusque progresſus deſcendens arctisſime cum oeſophago concreverat, uti quoque ſubſtantia, utrumque canalem conſtituens.

Larynx osſeam habebat duritiem; haec autem cum aspera arteria oeſophagi tunicis arctisſime erat accreta; glandulae vero atrae, bronchiis adjacentes, non erant majores, quam in ſtatu naturali esſe ſolent.

Hucusque in ipſo cadavere adhucdum contentas morboſas partes examinavi; postea vero eas ſustuli, ut ipſum quoque oeſophagi tractum viderem et demonſtrare posſem, quo modo ejus fabrica esſet mutata.

Superior oesophagi pars, pharynx atque inferior, satis facili negotio, uti solet, a vertebrarum corporibus solvi poterant; media vero pars ad distantiam quatuor pollicum et ultra ita hisce corporibus erat accreta, ut summa cura fuerit opus ad hanc ab hisce solvendam; quo tamen facto, apparuit pharynx satis ampla; infra vero pharyngem oesophagus erat naturali arctior, compressus per glandulam thyrioideam et corpus glandulosum durum, infra eam situm; ipsae autem oesophagi tunicae hic loci nondum erant à statu naturali aberrantes; ab hoc vero loco ad distantiam duorum pollicum monstrabant sese duras, ad tactum cartilagineas, atque concretas prorsus cum arteria aorta descendente; quae vero durities altius descendebat in sinistra, quam in dextra, parte usque ad distantiam quatuor pollicum a cardia, ubi interior oesophagi pars sana videbatur, et canalis hic dimensionem justam habebat. Ut autem etiam pateret, quousque oesophagi fabrica a naturali et sano statu in morbosum esset mutata, interiorem ejus superficiem praecipue examinandam esse putavi, quare per longitudinem aperiri debuit; quod quum a parte anteriore, tum propter ipsi firmiter accretam laryngem, tum etiam propter arteriae aortae descendentis indissolubilem cum sinistra oesophagi parte nexum, fieri non posset, a parte posteriore hoc peregi, unde etiam illud commodum accepi, ut specimen morbosum eo fieret praestantius, quo melius omnes partes, ad quas mali indoles etiam pervenerat, simul in eo conspici possent.

Discisso ita per longitudinem toto tractu posteriore oesophagi et explicato, lethalis omnino indoles morbi apparuit, quae adeo notatu digna mihi visa fuit, ut non tantum mihi ejus descriptionem servare, sed etiam, facta satis accurata pictura, eam quoque Medicinae cultoribus conspiciendam reddere voluerim.

Pharynx ampla satis erat, sanis tunicis constans; infra pharyn-

gem vero oesophagus mox erat angustior, quamvis tunicae ejus non multum a naturali statu aberrasse viderentur; hoc autem loco augustiam produxerat intumescentia glandulae thyrioideae et corporis glandulosi duri, dextrae parti adjacentis; non vero ad magnam distantiam intacta manserat ipsa oesophagi structura, scilicet duos pollices infra inferiorem pharyngis partem, intima tunica pro parte corrosa erat, pro parte praeter naturam dura prominebat, dum in media parte nonnulla oscula glandularum muciparum maxime hiantia erant; ceterum hic loci in discissis tunicis nondum apparebat notabilis degeneratio; ad pollicem vero inferiora versus haec sese clarius monstrabat; purulenta enim crassa materie non tantum erat obsessa intima tunica, verum etiam consumta, exesa et tuberculis inaequalibus admodum obsessa; fibrae, uti in pleuro-peripneumonia mortuis solet fieri, hic interiori oesophagi parti adhaerebant, quae in medio ulcere oblongo profundo erat consumta; alio loco erat dura et cartilaginea, praecipue in parte sinistra, in qua cum arteria aorta descendente inseparabili nexu concreverat tota oesophagi substantia.

Crassior haec sinistra pars sese infra mox descriptam tunicarum exulcerationem conspiciendam praebebat ad trium pollicum longitudinem, ubi reliqua tunicarum expansio et tota inferior canalis pars usque ad cardiam apparebant sanissimae, nisi quod tres glandulae muciparae hic praeter modum majores essent, in quibus primordia mali, quo superior pars correpta fuit, jam adesse videntur.

Ex hisce omnibus et praecipue ex cadaveris sectione patet, pulmones non solos materia rheumatica affectos fuisse, et caussam malorum omnium non in hisce constitisse, sed quamvis hi quoque affecti essent, praecipuam fatalium symptomatum caussam et sedem in ipsa oesophagi morbosa structura latuisse, atque tantos

fecisſe progresſus, ut nullo remedio ſanatio ejus afferri potuerit; forte in parte, maximo morbi gradu affecta, initium mutationis fuit in glandulis muciparis, per oeſophagi tunicas disperſis. Imo crediderim vitam ſedentariam et abuſum ferventis infuſionis caffeae anſam huic morbo dedisſe; vita enim ſedentaria in hac praecipue aetate lentorem in circuitu humorum producit, mucusque tenaciorem justo diutius in glandulis vel cryptis haereat facit, hisce jam obſtructis, ſi accedat ferventis potus ſtimulus, aut ut in aliis hominibus ſaepe fit, potus ſpirituoſi abuſus, conſtringuntur oscula excernentia, inflammatione clauduntur, et ita infarctis glandulis oritur primus morbi gradus, uti hic ſeſe monſtrat; ſi jam hoc malo affectus homo cauſas, quae illud augere posſunt, evitaret et apta remedia acciperet, certe non ſemper, aut tam frequenter, adeo maligna fieret harum glandularum degeneratio; quum vero non multis nervis inſtructae videntur et non ſenſu admodum exquiſito gaudent hae cryptae muciparae, celant in initio ſuum morbum, pergunt aegri omnia, quae nocent, adhibere, negligere, quae prodesſe posſent, et ſic iisdem cauſis, morbum producentibus, quotidie fere adhibitis, lenta corripiuntur inflammatione, et limites ſuos denuo immaniter extendit malum.

Patet porro ex mutata ita oeſophagi ſtructura ratio rerum nonnullarum, quae ante mortem obſervabantur in aegro et post mortem in aliis partibus; verbi gratia, cur in nixu deglutitionis non ſurſum trahi posſet larynx, nempe quia cum ipſo oeſophago arcte concreverat, et hic ipſe non poterat adſcendere propter concretionem cum arteria aorta et corporibus vertebrarum dorſi.

Quare vero glandulae meſenterii praeter modum parvae erant? Quia certe, chylo deficiente, collapſae diu et exſiccatae fuerant venae.

lacteae, quarum convolutiones maximam partem glandularum mesentericarum conſtituunt; deficiente autem chylo, unde reparari ſanguis ſolet, hujus copia etiam ſenſim minuitur; ſicciores hinc factae ſunt omnes partes, quae eo nutriuntur; hinc parvae glandulae, parvus lien, rigidae arteriarum tunicae, arida cutis et macies omnium musculorum.

EXPLICATIO

TABULAE XIV.

Oeſophagum morboſum per longitudinem apertum Tabula exhibet cum larynge et arteria aorta.

a Portio linguae abſcisſa.

b Epiglottis.

cc Pharyngis interna ſuperficies ſana.

d Oeſophagi initium ſanum quidem, ſaltem non degeneratum, ſed arctum.

ee Glandula thyrioidea dura atque tumida.

ff Corpus glanduloſum oblongum, durisſimum et cum oeſophago concretum.

gg Interior oeſophagi ſuperficies, glandulis muciparis, mole auctis induratisque et a deroſione per materiem acrem oscula dilatata monſtrantibus, obſita.

hhhh Tractus exulcerationis oeſophagi, internae tunicae eminentis per indurationem ſubjectarum tunicarum.

iiii Induratae tunicae totius oeſophagi morbo affecti tractus et concretae firmiter cum

kk Aorta deſcendente.

zz Aorta adſcendens.

m Bronchiarum pars dextra abſcisſa.

nn Tunicae degeneratae, concretae cum ramo hoc bronchiarum.

ooo Glandulae muciparae oeſophagi, in quibus initium morbi apparet.

pp Pars oeſophagi inferior, quae videtur ſana.

SIMILIS OBSERVATIO DYSPHAGIAE ATROCISSIMAE ET SUBITO LETHALIS, NIMIS FERVENTE CIBO DEGLUTITO.

TABULA XV ET XVI.

Vir quinquaginta annorum, labore duro et corporis exercitio valido victum sibi et familiae quaerens, solebat propter temporis, quod ipsi a laborando supererat, angustias, cibos suos avide et saepe etiam admodum calentes deglutire, donec tandem certo die, fame incitatus, assumserit ore ferventem ex aqua ebulliente coctam radicem solani esculenti, cujus fervor, quum linguam et palatum admodum urente dolore afficeret, imprudentissime illam deglutire conabatur; haesit vero iste bolus aliquamdiu in oesophago, ita ut non nisi post summos dolores et anxietates tandem in ventriculum descenderet, remanente dolore in loco, quo haeserat, vehementissimo; mox omnia difficillimae alimentorum depulsionis symptomata passus est, et quidem pro Medici narratione, qui eum aliquamdiu curaverat, adeo gravia, ut simul omnium viscerum, pectore contentorum, functio omnino turbaretur, et tandem anxietatibus et dolore immani subito hujus miseri vita exstingueretur eodem die, quo ad hunc aegrotum fueram vocatus.

Nihil igitur hoc in morbo peragere potui praeter examen cadaveris, quod mihi roganti concessum fuit.

Aperta thoracis cavitas mox pulmonum et pleurae statum in-

flammatorium monstrabat; praecipue vero pericardium et mediastinum affecta videbantur; cor liberum in sero fluctuabat, pulmones a parte posteriore per omnium loborum tractum cum pleura concretos, multo labore solutos, sustuli, ut oesophagi status melius examinari posset, quo facto etiam cor sustuli; pericardii vero posteriorem partem inveniebam concretam adeo cum subjecto oesophago et arteria aorta, ut hasce partes separare non possem; resecui tamen, quantum potui, omnia, quae non cum substantia oesophagi in unum corpus confluxerant, relicta arteria aorta et parte posteriore pericardii et mediastini, sicque apparuit bronchium sinistrum etiam cum degenerata pulmonis parte cum morboso loco oesophagi concretum; bronchium dextrum etiam indissolubili vinculo cum oesophago per fibras quasi tendineas conjunctum erat, et infra hanc asperae arteriae divisionem plaga apparuit, membranis crassis induratis constans, tegens ipsi subjectum durissimum corpus oesophagi.

Asperam arteriam, resectis integumentis et musculis colli, praeparavi eamque inveni in anteriore superficie tectam pseudomembranis, quae segmenta cartilaginea sub se condebant, dum ejus pars posterior cum oesophago firmiter erat conjuncta ope telae cellulosae crassae et quodammodo induratae. Glandula thyrioidea naturalem formam amiserat, erat solito multo major, inaequalem admodum habebat superficiem, et multis pseudomembranis erat tecta.

Etsi jam satis causarum sese obtulerat, quibus atrocissimum morbum et lethalem ejus finem tribuere possem, volui tamen etiam illam partem examinare, cui primam vim intulerat letifer hostis; igitur oesophagum prudentissime a corporibus vertebrarum conabar solvere, et hoc facto integrum sustuli invenique maximam ejus partem praeter modum crassam, volumine auc-

tam et durisſimam, ita ut multo amplior canalis videretur in inferiore, quam in ſuperiore parte, quae minus dura apparebat.

Per longitudinem jam a parte posteriore facta incisione totum oeſophagi tractum aperui, eaque incisione facta purgavi ablutione aquae prudenter omnia, et nunc degeneratio ingens apparuit, qualem vix unquam viſam esſe putabam.

Pharynx et ſuperior oeſophagi pars ſatis bene conſtitutae videbantur; ab arteriae aortae vero arcu ad cardiam usque ingens tunicarum durities et crasſities apparet, ita ut non tantum duorum digitorum crasſitiem induxisſent, verum etiam in ſcirrhum et cancrum esſent mutati. Superior induratae partis portio ita obturaverat omnem ad ventriculum viam, ut nihil, ne potum quidem, ſub finem morbi depellere potuisſet aegrotus, haecque plena viae obturatio plus quam duas pollices longa est; inde vero reliqua pars ad cardiam usque, aliquod quidem ſpatium relictum monſtrat, ſed tota interna ſuperficies pſeudo-membranis non tantum obſesſa, ſed ulcere cancroſo eroſa apparet.

EXPLICATIO

TABULAE. XV.

Haec tabula iconem exhibet oesophagi, qui cum omnibus partibus, quae ejus anteriori parti adjacent, firmisſime erat concretus et ab hisce non ſine laceratione ſeparari potuit.

a Epiglottis.

bb Glandula thyrioidea, valde degenerata, et in parte ſiniſtra pſeudo-membranis tecta eminens.

cccc Superior oeſophagi et pharyngis pars, ſatis bene conſtituta; in ſiniſtra vero parte celluloſa indurata eminet.

dd Pars lateralis dextra oeſophagi indurata et tuberibus duris obſeſſa.

d Partes pleurae et mediaſtini induratae, ſiniſtram partem tegentes.

ee Similes ejusdem partis indurationes, cum dextra oeſophagi parte concretae.

ff Ramus ſiniſter aſperae arteriae et pars pulmonis, hic loci itidem indurata et cum oeſophago concreta.

gg Aſpera arteria.

hh Pars inferior mediaſtini et pulmonis, cum oeſophago in unam ſubſtantiam induratam concreta.

i Arteria aorta adſcendens.

k Subclavia.

l Carotis admodum ampla.

m Bronchium dextrum.

nn Arteria aorta deſcendens, cum oeſophago plane concreta et ſectione per longitudinem aperta, ut dignosci poſſit.

EXPLICATIO

TABULAE XVI.

Haec tabula easdem partes exhibet, a posteriore ſuperficie oeſophagi conſpicuas, qui hic ſectione per longitudinem apertus est.

a Epiglottis.

bb Glandula thyrioidea indurata et mole aucta, ut ſuam formam omnino amiſerit.

cccc Pharyngis et ſuperioris partis oeſophagi ſuperficies interna, ſatis bene conſtituta.

dddd Tractus maximus oeſophagi morboſi, inſigni duritie et craſſitie totius ſubſtantiae, quibus clauſa omnis canalis capacitas fuit.

ee Excoriationes et pſeudo-membranae huic appendentes.

f Arteriae carotidis et ſubclaviae abſciſſi fines.

g Pars viſibilis aortae adſcendentis.

hhh Aorta deſcendens.



NOTATU DIGNISSIMA DEGENERATIONIS OESOPHAGI ALIARUMQUE PARTIUM OBSERVATIO IN MULIERE, DYSPHAGIA CHRONICA DEFUNCTA.

TABULA XVII ET XVIII.

Mulier fexaginta quatuor annorum, XVI Augusti anni MDCCCI querebatur de acerrimo in pectore dolore; qui vero non ita in refpiratione molestus erat, fed fimulac cibum aut potum ingerere conabatur, augebatur maxime; retulitque mihi, hunc dolorem fibi jam per annum et quod excurrit fuisfe molestisfimum, et interdum deglutitionem ciborum valde impedivisfe; nunc autem continuo, fi aliquid ingerere vellet, potus aeque atque cibos cum multo muco et vehementisfimis doloribus revomere erat coacta; interdum et aderant fanguinis ftriae et grumi, imo materies purulenta; roganti marito, ut propter morbi diuturnitatem medicus, qui eam huc usque curaverat, cum altero medico de ftatu fuae uxoris colloqueretur, respondit, hoc non opus esfe, quia remedia, quae praefcripferat, erant optima, quae in tali morbo posfent praefcribi, et iratus aegrotam fuae forti reliquit, quare tum meum confilium rogavit. Aegrota erat jam debilisfima, fumma macie confumta, pulfus vix fenfibilis, manus frigidisfimae, verbo, macie penitus exhausta et morti proxima; formulas remediorum, quibus ufa fuerat, videns, mirabar, eas non esfe, nifi mixturas ex fale polychresto, pulpa tamarindorum,

ſp. nitri dulcis, rob ſambuci et aqua ſambuci; omnes enim, quas vidi, ſibi ſimiles erant natura et forma.

Quid autem haec remedia valere posſent in conditione aegrotantis, in qua cuique ſatis facile patere posſet, malum organicum jam inveteratum in oeſophago adesſe? Equidem ſaltem non videbam. Et quum non tantum indurationem, verum etiam exulcerationem, locum habere augurarer, funestam prognoſin dare nullumque me a remediis auxilium ad mortem avertendam exſpectare, profiteri coactus fui: ut autem precibus aegrotae et conſanguineorum, qui urgebant, ut aliquid levaminis miſerae afferre conarer, ſatisfacerem; dedi decoct. alb. Sydenhami uncias xv, laud. liq. ſyd. gtt. x. m. d. f. omni hora duo cochlearia, et quamvis, ut jam dixi, a nullo remedio ſanationem expectarem, illud tamen, quod in nondum provecto ſimilis naturae malo aliquando ſanationem, in provecto vero non raro multum levamenti attulisſe fueram expertus, ſine periculo adhibere me posſe putabam; cicutam puto, quam vi ſedante et reſolvente mihi ſaepius patuit nervis oeſophagi atque ventriculi esſe amicam, hanc formulam praeſcripſi.

℞. Succ. inſp. cicutae dr. j
Calomel.
Sulph. aur. antim. aa gr. x.
Pulv. g. Arab. q. ſ., ut. f. pil. N°. c

quarum ſingulo bihorio unam caperet cum decocto ſupra praeſcripto.

Mirabar admodum aegrotam per quatuor dies, melius potuisſe juscula in gerere, imo vero etiam lacte uti, nilque reddidisſe; alvus autem, quae in ſimilibus morbis tarda admodum esſe ſolet, erat nimis laxa, et querebatur de eructationibus liquoris

aeris acidique, ita ut dentes ipsi inde afficerentur; loco igitur decocti dedi seq.

℞ Rad. Saleb ℥ii.
Solve aq. ebull. unc. xvi.
adde
Tinct. opii aquosae gtt. x.
Liq. tart. gtt. xxv.
S. singulis horis cochlearia duo.

Pilulis eodem modo uti pergebat, rarius revomuit, quae ingesserat, dolores imminuebantur, et vires erigebantur paululum.

Vicesimo autem sexto Augusti praeter pilulas omnia revomuit, cum summis doloribus, cum virium prostratione et querelis de vehementissimo acidi in ventriculo dominantis sensu; alvus laxa admodum erat, et materia purulenta, ut videbatur, grumisque sanguinis commixta; praescripsi nunc decoct. Lichenis Islandici, cum liq. tart. et syr. diacodii; pilulis semper utebatur, quia inde se summum levamen sentire marito indicaverat, quamvis earum usum, donec diarrhoea cruenta cessasset, intermittendum esse suasissem.

Inter horum remediorum usum vomitus cessabat, durante adhuc diarrhoea usque ad diem undecimam Septembris, quo die summa apparuit debilitas, dolor faucium et oris et ardor ad cardiam cum eructatione acerrimae nigrae materiae: exhibui infusum Cort. Peruviani cum Gumm. Arabico, syr. Altheae, Liq. Tartari et Aq. Melissae, quod cochleatim sumeret, dedique collutionem vel gargarysma, ex Alumine, Melle Rosarum, syr. Violar. Mucil. Sem. Cydon. et Aqua Rosarum; unde multum levaminis experiebatur; vires reviviscebant, nulli vomitus locum habebant, alvus erat naturalis, ingerebat juscula carnium cum vitello

ovi, et bene ſeſe habere videbatur, ita ut 1 Octobris ſe ſanatam esſe puraret, quum jam aliquoties domo exierat et nulla ſymptomata fuerat experta; ſuaſi tamen ſerio diaetam ex fluidis nutrientibus, abſtinentiam ab omnibus ſolidis cibis et a frigore, et protractum uſum mixturae roborantis atque pilularum. Sic bene ſeſe habere videbatur usque ad octavum diem octobris, quo inter alia caſeum vetustum, ſeminibus cumini conditum, cum pane et butyro avide ingesſerat, aliaque fecerat, conſilio meo contraria, eo effectu, ut redirent vomitus nigri cruenti, cum ſummis doloribus, nullis remediis, antacidis, mucilaginoſis anodynisve compescendi; ſed omnia ſymptomata in dies celerrime augerentur cum tanta virium imminutione, ut decimo ſeptimo ejusdem menſis Octobris hora meridiana miſeram vitam amitteret.

Ejusdem diei vespera cadaveris examen inſtitui, quod plurima notatu digna exhibuit.

Sublatis integumentis communibus, quae tenacisſima tela celluloſa cum ſubjacentibus musculis cohaerebant, aperui primo cavitatem abdominis, vidique omnia viscera, quamvis fere vacua esſent intestina, aeque tenuia atque crasſa, naturalem ſitum habere, et ſatis ſanum ſtatum monſtrare; omentum vero erat valde extenuatum, ita ut verum rete referret. Ut autem omnia, quae ad ſtatum morboſum hujus cadaveris pertinere viderentur, rite examinari posſent, prudenter intestina reſecui, relictis ventriculo, hepate, liene, pancreate et renibus cum vaſis majoribus et meſenterio. Hoc meſenterium tactu explorans, detexi inter ejus membranas nonnullas glandulas magis tumidas, quam eae ſunt in ſano corpore; nonnullas quoque, quae non tantum tumidae, verum etiam praeter modum erant durae; inter arteriae vero coeliacae ramum ſtomachicum atque lienalem magna glandula

admodum dura apparuit, quae cum ipſa aorta et origine coeliacae concreverat.

Examinans ventriculum vidi ejus curvaturae minori glandulam majorem conglobatam, ut videbatur, firmiter adnexam esſe; pancreas autem erat ſanisſimum.

Repoſui omnia, ut ventriculi habitus et relatio ad oeſophagum mihi, postquam hepar esſet exemtum et thoracis cavitas aperta, accuratius patesceret.

Hepar exemtum ſubſtantiam quidem naturalem habere videbatur; color vero multo erat pallidior, quam ceteroquin esſe ſolet; erat enim laete roſeus, non obscure ruber; veſica fellea magna erat, non autem viridem habebat colorem, uti in ſtatu naturali ſolet habere, cujus phaenomeni ratio, quum hanc partem forfice per longitudinem aperuisſem, mihi facile patuit; nullam etenim continebat bilem, ſed hujus loco mucum limpidum, tenacisſimum inſtar albuminis ovi, nullo colore tinctum, ad menſuram fere quinque unciarum; hic mucus in ſe habebat quadraginta calculos ſic dictos biliarios, nonnullos majores, alios minores, non admodum duros, anguloſos et ſuperficie glabra inſtructos; multi adhuc erant friabiles, ita ut ab imperito adſtante, qui eos a muco purgare volebat, diffringerentur; diffracti monſtrabant crustam externam pallidiorem, interna ſubſtantia grumoſa ex obſcuro viridi nigricans erat; flammae admota, ſive crusta externa, ſive materia illa interna grumoſa, ignem concipiebant.

Sublato porro hepate, aperturam cavitatis thoracis inſtitui, eo praecipue fine, ut ſedulo in oeſophagi conditionem inquirerem; ſublato autem ſterno, adeo firmus erat pulmonum cum pleura nexus, ut non niſi ſumma cum difficultate has partes invicem ſolvere et pulmones tollere potuerim; quumque adeo erant con-

creti pulmones, et viderem ad posteriorem costarum partem depluere ab ipsis materiem, ut videbatur, purulentam, credebam cum indurationibus, quas habebant, etiam vomicam unam vel plures forte adesse, quas tamen frustra quaerebam, incisionibus induratorum horum viscerum quaquaversum factis; aspera arteria et larynx erant bene constitutae.

Oesophagi pars superior videbatur sana, usque ad secundam dorsi vertebram; ad quem vero locum quum pervenissem examinando, vix oesophagum dignoscere potui; loco enim canalis, qui cylindri formam habere debet, adjacebat arteriae aortae descendenti corpus planum, inaequabile, durissimum, quod quidem prope cardiam paulo magis cum figura oesophagi convenire videbatur et paulo erat mollius.

In superiore hujus indurationis parte apparebat glandula quaedam coerulea, praeter modum magna et durissima; hanc quum elevare conarer, effluxit ex dextra indurationis parte materies purulenta, vel ichorosa, ingratum admodum odorem spargens; suspicabar jam praesentiam ulceris ipsius oesophagi, atque in hac suspicione confirmabar, quum viderem, compresso manu ventriculo et sic sursum ducto fluido, quod hoc viscere continebatur, ex omni tractu indurationis notatae, prius in dextra, deinde etiam in sinistra parte, similem materiem effluere, quem jam videbam esse chymum, mucum et succum gastricum corruptum, cum ichore ulceris cancrosi oesophagi mixtum.

Jam ergo facile percipiebam, posteriorem parietem oesophagi consumtum et in liquamen putridum mutatum esse. Sustuli idcirco eum cum aliqua portione superioris partis sanae et ea ventriculi parte, cui adnexum erat corpus glandulosum; utque hoc sine ulteriore partium morbo affectarum laesione perficere possem, separavi prudenter superiorem sanam oesophagi partem; quum

vero usque ad initium indurationis pervenissem, nullo cultro opus erat, et ne cultellum quidem adhibere potui; non erat enim nisi floccorum ad instar et muci substantia, quae oesophagi anteriorem partem in suo situ naturali servabat; omnis paries posterior in liquamen erat dissolutus, ita quidem, ut in sublata portione indurata non nisi margines, admodum a sano statu recedentes, in nonnullis partibus valde tenues, in aliis durae et crassissimae, apparerent, scilicet ad trium pollicum longitudinem; inde vero ad cardiam usque canalis perfectus manserat, quem denuo separavi, et postquam oesophagum cum ventriculo exemeram, per longitudinem dissecui.

Anterior igitur superficies ab interiore parte sola conspici potest in ea parte oesophagi hujus morbosa, cujus paries posterior fere penitus fuit consumtus, quod facile patet, si conferamus latitudinem superioris partis bene constitutae cum ipsi continua parte morbosa, in qua observabam eandem materiem, ipsius superficiei internae adhaerentem, quae detegebatur effluens in cavum thoracis; porro haec pars morbosa oesophagi erat prorsus per omnem tractum sua interna tunica privata et erosa, omnium subjacentium tunicarum substantia indurata, in nonnullis locis corrosa, in aliis multo crassior, quam solet esse; ad superiorem vero partem ipsi adjacet glandula coerulea, dura et magnitudine aucta, inde in eadem parte dextra apparet substantia valde soluta et facta tenuissima, inferiora versus magis tument tunicae induratae ad cardiam et ventriculi initium usque.

Ad sinistram partem et trium digitorum latitudinem magis etiam ulceratione extenuata substantia tunicarum erat; hic autem prominebat corpus crassius, molliusculum et leviter cohaerens cum oppositi lateris parte; infra vero hoc eadem durities tunicarum ad cardiam, et quamvis hic loci oesophagus non esset disruptus,

attamen durities haec tanti erat momenti, ut ſola ſuffecisſet ad depulſionem ciborum impediendam.

Sic me jam ſatis in omnia inquiſivisſe putabam, omnesque partes examinasſe, quae ex historia morbi mihi examinandae viderentur; quum vero arteriam aortam digitis ſentirem, haec mihi multo magis renitens, quam in ſano ſtatu esſe ſolet, apparebat; examinare ideo hanc partem pergebam, an forte hic vel illic in osſeam naturam esſet mutata; quod quidem non ita factum videbatur, ſed, quod admodum mirabar, non niſi unicum renem in ſiniſtro latere detegebam; ſuſtuli ergo prudenter telam cellulofam, quae aortam, vaſa renalia et renes, tegebat, atque haec disſectio, praeter ſupra memorata, adhuc haec memoratu digna conſpicienda exhibuit. Arteriam aortam inveniebam quodammodo induratam, a parte ſiniſtra ad originem arteriae coeliacae adnexa ipſi firmiter erat glandula, uti videbatur conglomerata, magna, durisſima, figurae oblongae, fere uti thymus in recens natis esſe ſolet; arteria meſenterica ſuperior erat ampla, uti et renalis, quae tendebat ad renem ſiniſtrum ſanisſimum, cuique aderat ureter naturalis habitus et crasſitiei; ad dextram vero partem regionis lumbaris duae arteriolae renales, ex arteria aorta oriundae, tenuisſimae procedebant atque terminabantur in corpus durum, ſed planisſimum, nullam ſimilitudinem cum forma renis habens, inſtar corii compresſi, ex cujus tamen inferiore parte prodibat ureter crasſus et durisſimus; aperiebam per longitudinem hunc ureterem, qui ad veſicam urinariam usque eamdem formam habebat, atque in eum ſuperiora verſus ſtilum immiſi tenuisſimum, ut ſic pervenirem ad planum illud corpus, quod jam perſpexi esſe renem morboſum; nullo autem modo ulterius ſtilum potui perducere, quam ad inferiorem illius corporis duri partem, ubi coeco fine terminabatur; ſuperiorem autem hujus renis partem

aperui, quum haec minus dura mihi videretur, atque in ea inveni parvam cavitatem, crusta calculosa, inaequali admodum, in medio protuberante, obsessam, quam pelvim renis habui, ratione mutationis, quam ren subierat capacitate minutam.

Vix explicari potest, si intueamur hoc morbosum specimen, in quo tam ingens partium, oesophagum constituentium, a statu sano recessus observatur, qui non uno momento productus, sed sensim formatus est, quo modo post praesentiae ejus degenerationis manifesta signa et symptomata, ad tam insigne temporis intervallum, inter usum succi inspissati Cicutae et diaetam liquidam, levamen illud notabile locum habere potuerit, quod imprudenti vitae rationis mutatione in lethalem mox conditionem abiit. Pluries autem simile quid in aliis aegrotantibus, malis topicis laborantibus, expertus fui (1); nunquam vero tam ingentem substantiae partium destructionem in tali morbo observavi.

(1) Conf. Observationes meae, de impedito progressu alimentorum ex ventriculo in duodenum, pag. 119. et 120.

‡‡‡‡‡‡‡‡‡‡

EXPLICATIO

TABULAE XVII.

Haec Tabula totum tractum oeſophagi cum parte ventriculi exhibet, ut ejus anterior interna ſuperficies conſtituta erat; posterior enim tota in liquamen verſa fuit.

aa Superior oeſophagi pars ſana, ſed tenuis.

bb Margo, ubi degeneratio incipit.

c Finis, ubi deſinit ad parvam a cardia distantiam.

dd Duae glandulae induratae.

e Glandula magna indurata, ventriculo adnexa.

ffff Tota ſuperficies interna, glandulis minimis partim induratis, partim exulceratis, conſtans.

g Pſeudo-membranae.

h Pars ventriculi.



EXPLICATIO

TABULAE XVIII.

Pars arteriae aortae descendentis cum renibus in hac tabula exhibetur.

aa Arteria aorta.

b Origo arteriae coeliacae.

c Origo arteriae mesentericae.

dd Arteria renalis sinistra, ad renem bene constitutum tendens.

eee Ren sanus.

f Ureter ex eo descendens.

gg Glandula indurata, forte succenturiata, concreta quoque cum arteria coeliaca.

hh Duae arteriae renales, extenuatae, arctissimae.

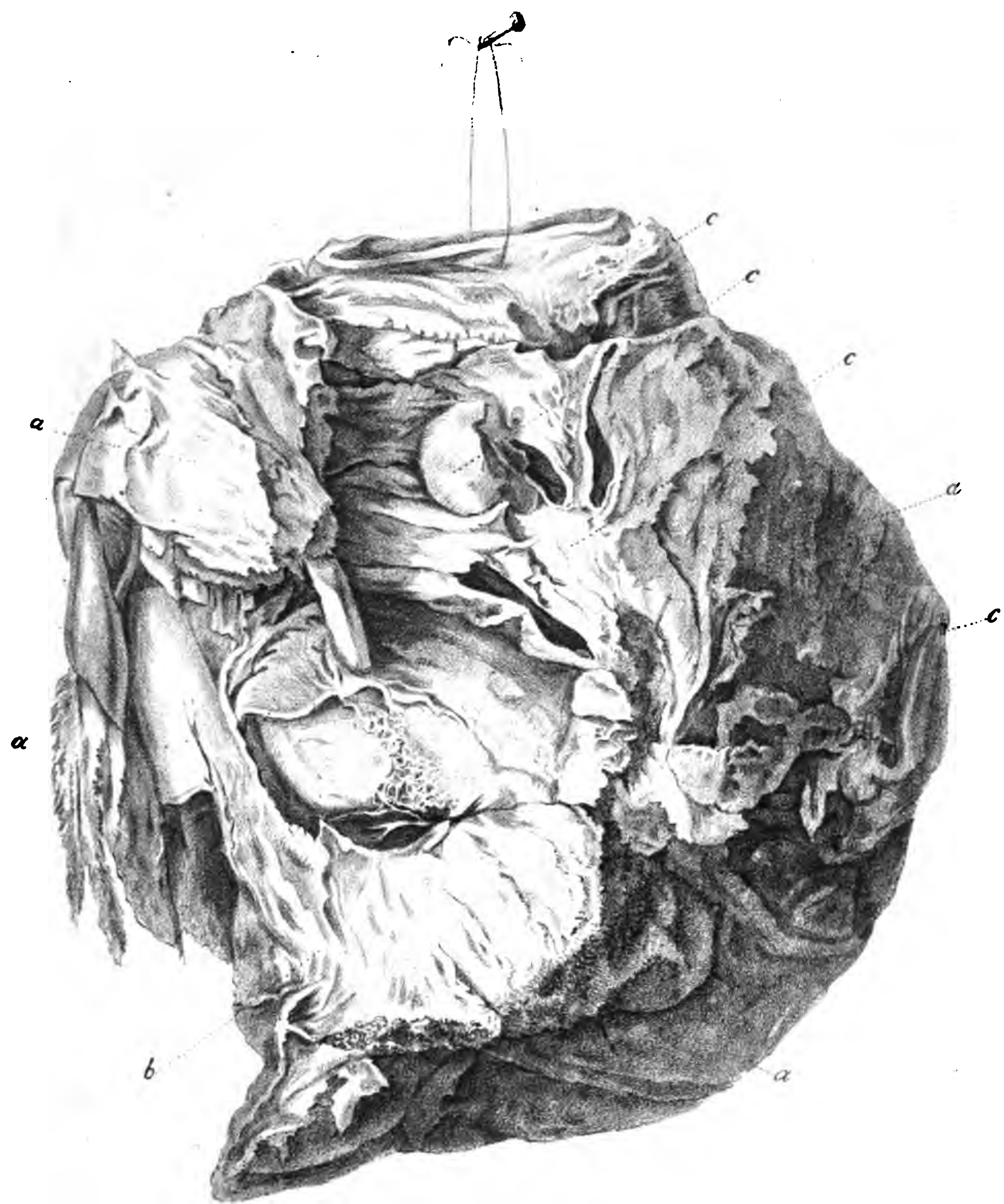
iiii Ren dexter, mole minutus et induratus, desinens in

kk Ureterem apertum, crassitie auctis tunicis et induratis constans.

lll Tres calculi fellei, quales magno numero in vesica fellea aderant.

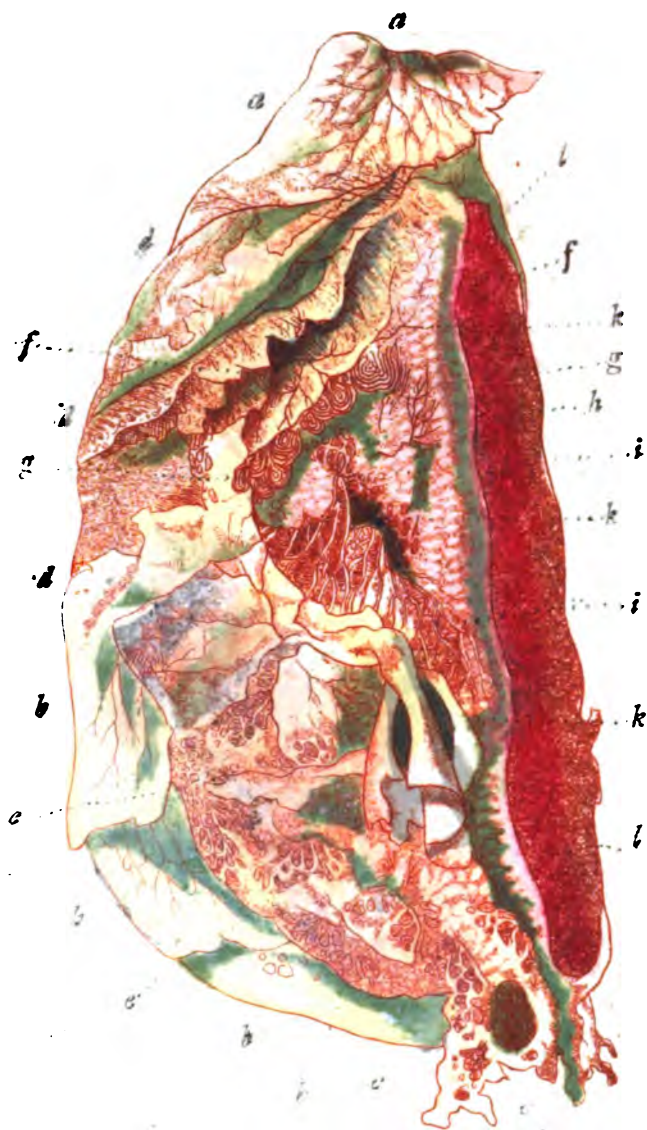



c
c
b
d
b
b
e
b
b
a
a
a
d
d
a
a
d

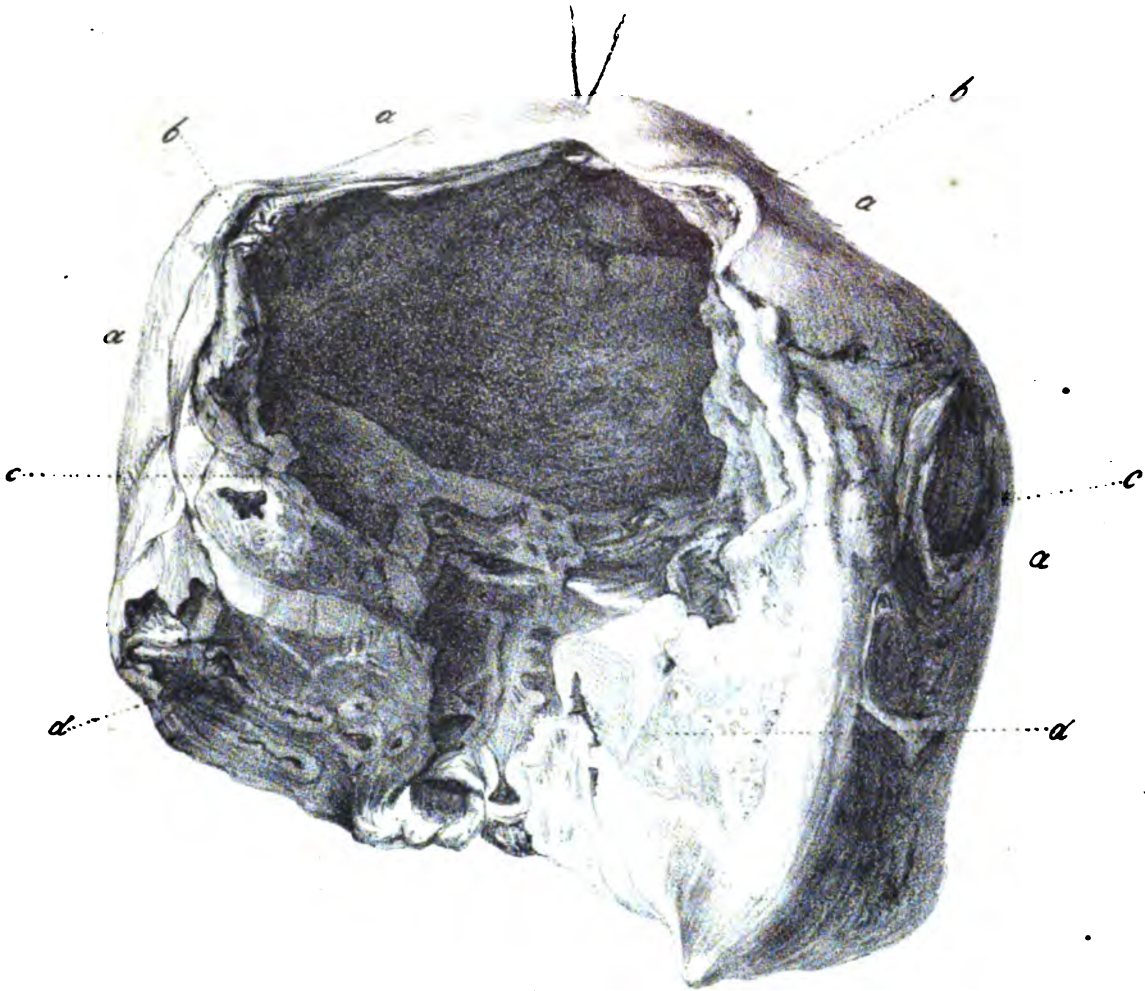

c
c
c
a
a
c
a
b
a

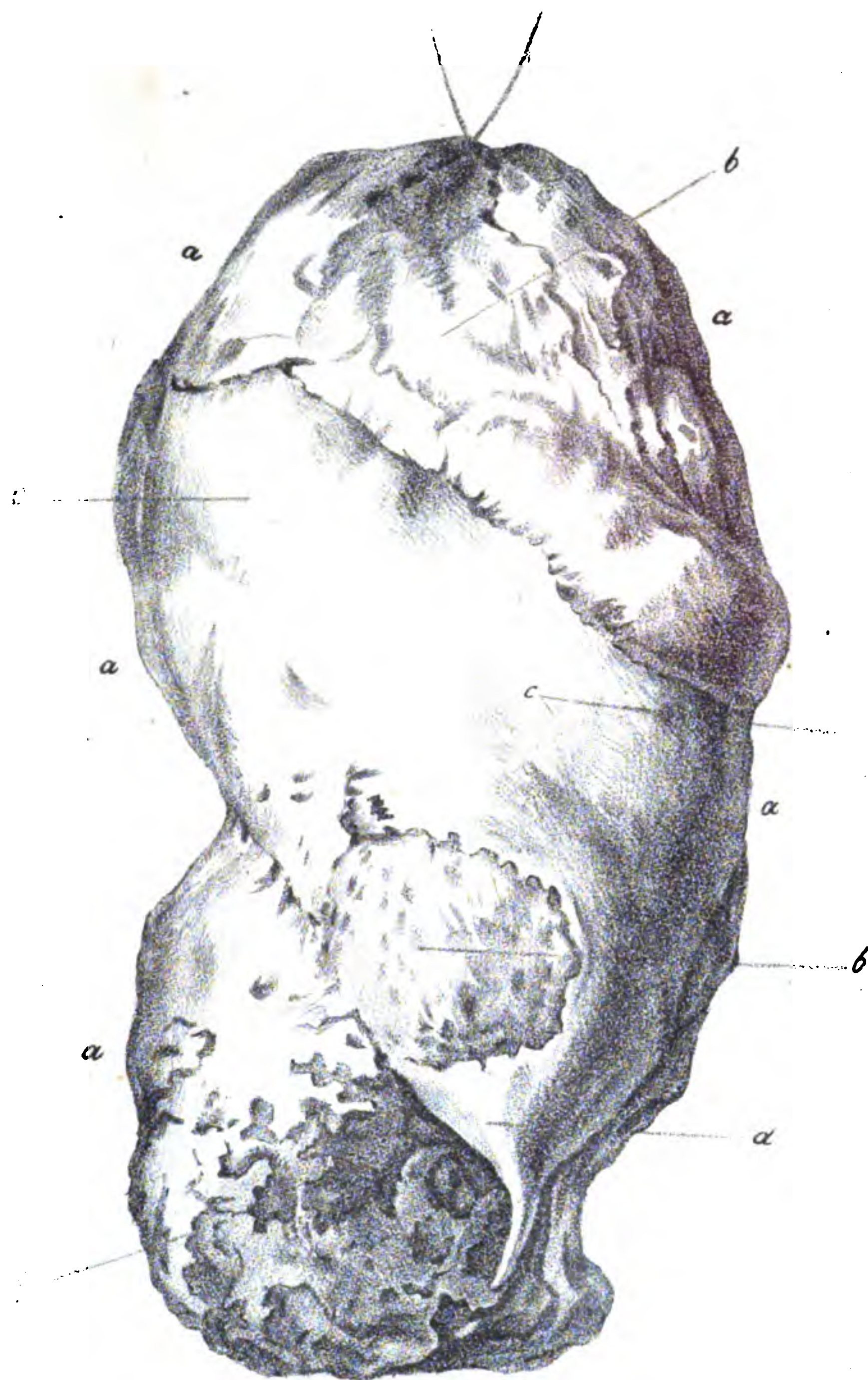

b
a
b
a
b
a
c
c
c

Tab. IV.



V.



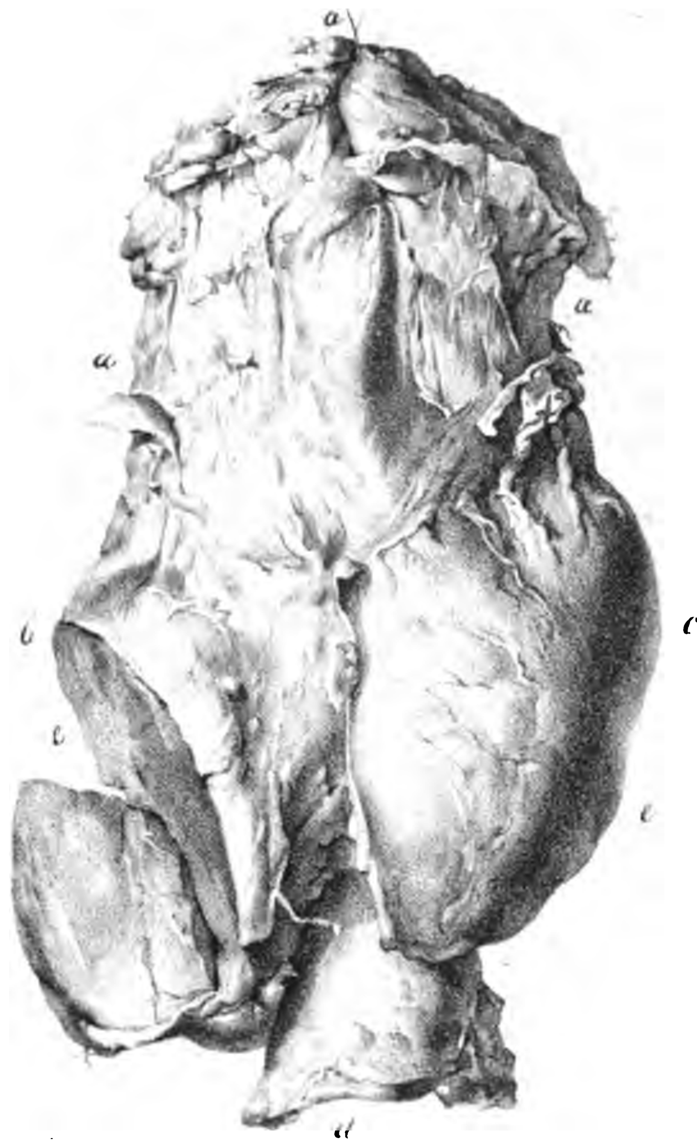

a
b
a
a
c
a
b
a

Tab. VII

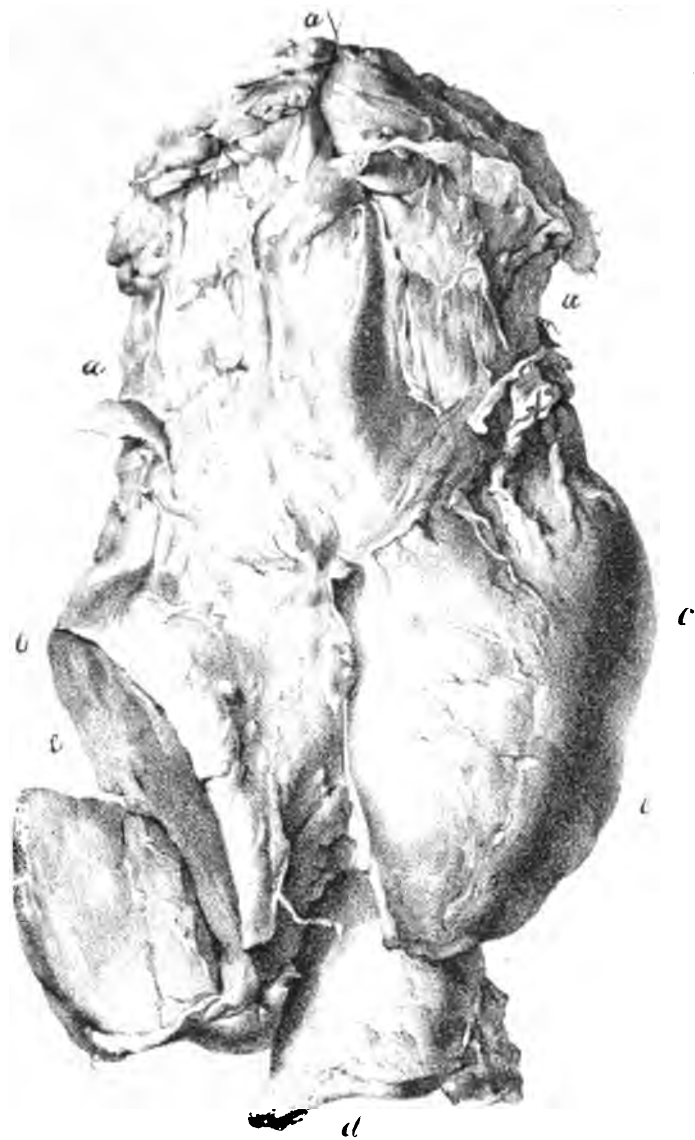




Tab. IX.



Tab. IX.

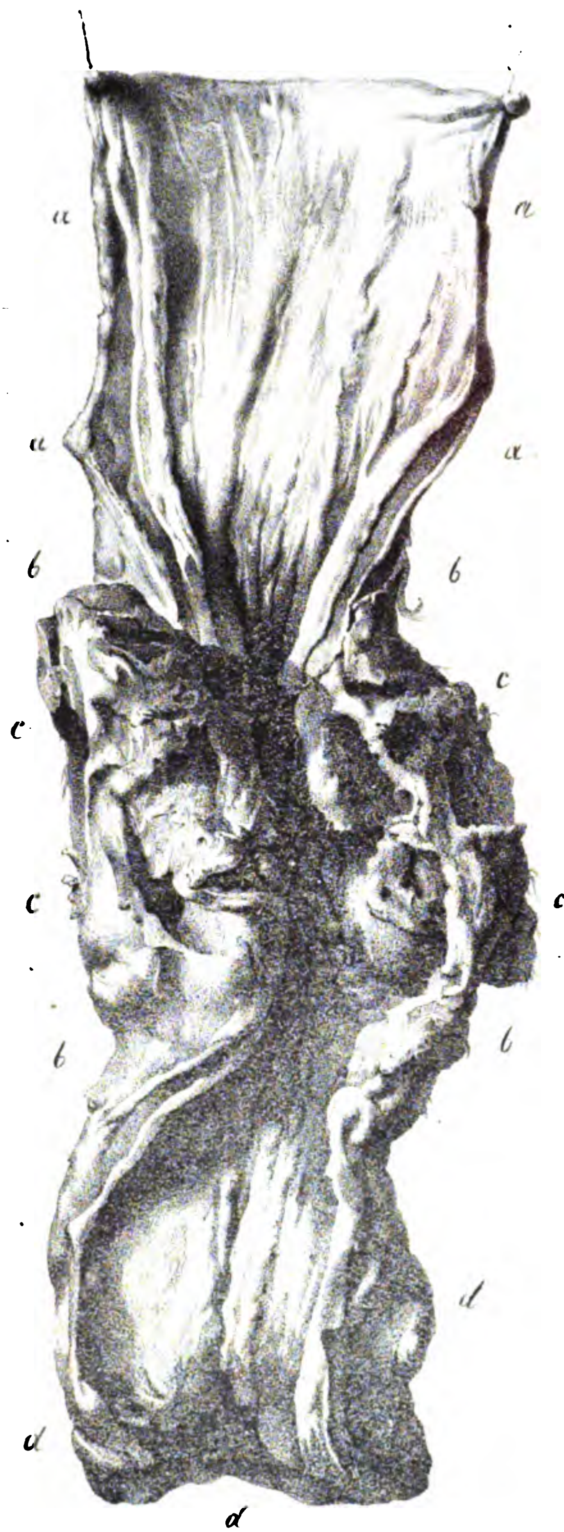


Tab. X.

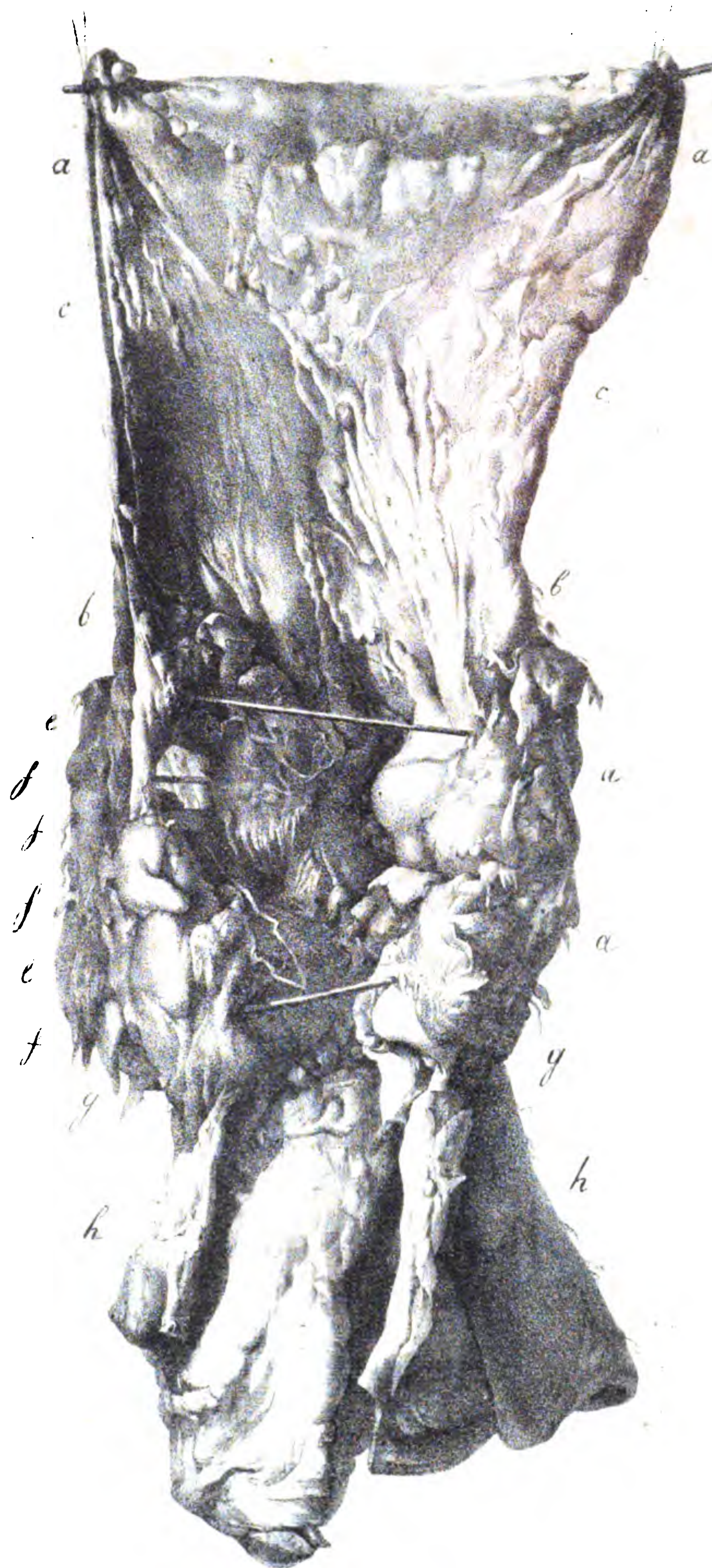


Tab. XI.




a
a
a
a
b
b
c
c
c
c
b
b
d
d
d

Tab XIII.





165603 d.17
RSL Stack



Wednesday, 17 May 2006

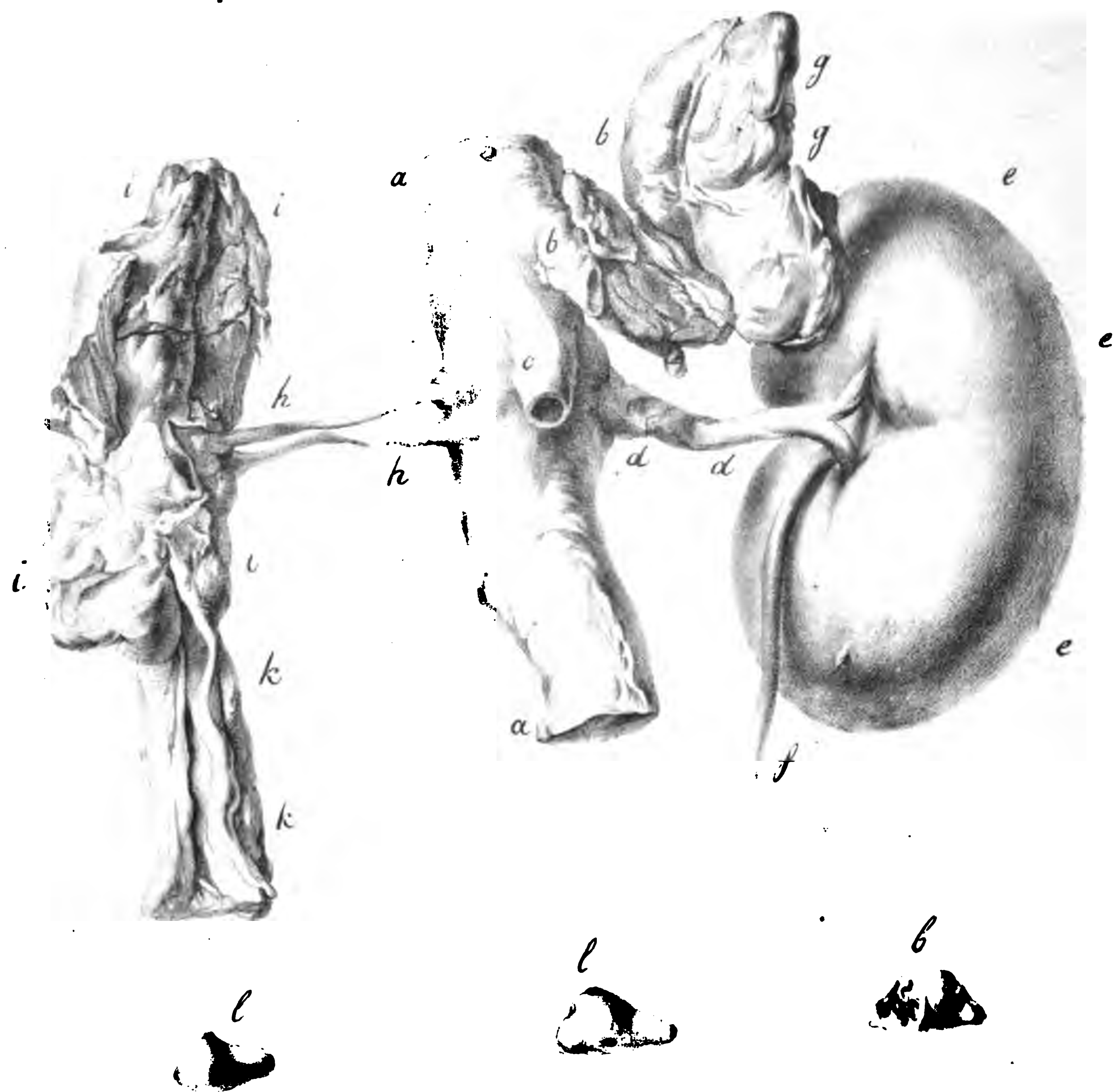



a
b
b
c
c
c
l
c
k
i
d
n
f
m
h
d
d
h
f

Tab. XVI.




a
a
b
b
d
d
f
f
g
f
f
c
i
h
c



g
g
b
b
e
e
e
a
i
i
h
h
c
d
d
i
k
k
a
f
l
l
b

